

CLAUDIA SAVARD

**LES TRAITS DE PERSONNALITÉ PSYCHOPATHIQUES INFRA-CLINIQUES
CHEZ DES COUPLES MARIÉS OU COHABITANT**

Thèse présentée
à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval
dans le cadre du programme de doctorat en psychologie
pour l'obtention du grade de Philosophiae doctor (Ph.D.)

DÉPARTEMENT DES SCIENCES HUMAINES
ÉCOLE DE PSYCHOLOGIE
UNIVERSITÉ LAVAL
QUÉBEC

2008

Résumé

La présente thèse vise à évaluer l'implication des traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques chez des couples mariés ou cohabitant. Pour ce faire, deux études empiriques ont été effectuées. L'objectif principal de la première étude était d'évaluer la nature et la direction des relations longitudinales entre la psychopathie générale, primaire et secondaire évaluée chez les hommes et la détresse conjugale chez les hommes et les femmes sur une période de 12 mois à l'aide d'un échantillon constitué de 152 couples provenant de la population générale. Les résultats des analyses acheminatoires montrent que la présence d'insatisfaction conjugale chez l'homme engendre une augmentation des traits psychopathiques primaires. Il existe également une relation bidirectionnelle entre les traits psychopathiques globaux et secondaires chez les hommes et leur satisfaction conjugale. Enfin, la détresse conjugale des conjointes permet également de prédire une exacerbation des traits psychopathiques secondaires chez leur partenaire. La seconde étude propose de documenter la prévalence des traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques chez un échantillon représentatif de 140 jeunes couples provenant de la population générale. L'évaluation des traits psychopathiques infra-cliniques s'est effectuée autant chez les hommes que chez les femmes. Un second objectif était de déterminer la contribution des traits psychopathiques auto-rapportés et ceux rapportés par les partenaires sur les variables de satisfaction conjugale, d'agression psychologique, de névrosisme et de détresse psychologique évaluées chez les individus de l'échantillon. Les résultats montrent, autant chez les femmes que chez les hommes, la présence de traits psychopathiques de la personnalité élevés à modérés chez une proportion significative de l'échantillon. De plus, les traits psychopathiques semblent reliés à plusieurs variables tant relationnelles que personnelles mais lorsqu'ils sont rapportés par les hommes, ils engendrent des conséquences particulièrement néfastes sur la satisfaction conjugale des conjointes.

Abstract

The present doctoral dissertation wants to assess implications of sub-threshold psychopathic traits in married or cohabited couples. To achieve this goal, two empirical studies were realised. The main purpose of the first study was to investigate the cross-lagged relationships between sub-threshold global, primary and secondary psychopathic traits in men and couple distress in both men and women over a twelve-month period, drawing on a representative sample of 152 couples. Path analyses showed that couple distress in men was related to an exacerbation of their primary psychopathic traits. There was a bidirectional relation between both global and secondary psychopathy in men and their dyadic adjustment. Couple distress in women also predicted an aggravation of secondary psychopathic traits in men. The second study aimed to assess the prevalence and correlates of psychopathic personality traits in a representative community sample of 140 young couples. The focus was on subclinical psychopathy traits in men and women. A related objective was to determine whether self- and partner-reports of psychopathic traits both contribute to self-reported couple satisfaction, psychological aggression, neuroticism, and psychological distress. Results showed, for both women and men, moderate or elevated psychopathic personality traits in a significant proportion of our community sample of couples. These traits were associated to various individual and relational outcomes but partner effects were revealed mostly for men.

Avant-Propos

J'ai peine à croire que j'en suis à écrire la section des remerciements de ma thèse. Et pourtant, après cinq années au doctorat, totalisant huit années d'études universitaires, beaucoup d'efforts et de sacrifices, mais aussi plein de beaux moments et de grandes réalisations, m'y voici. Je me sens extrêmement heureuse et soulagée d'avoir mené jusqu'à la fin ce projet qui me paraissait inaccessible au départ, si bien que, aux prises avec l'éternel sentiment d'imposteur, je croyais que le comité d'admission s'était trompé et m'avait admise au programme par erreur! J'éprouve néanmoins de la tristesse à l'idée de quitter le milieu riche et stimulant dans lequel j'ai cheminé, qui m'a apporté autant professionnellement que personnellement. J'ai surtout du mal à penser que je ne verrai plus sur une base régulière tous ces gens qui ont fait parti de mon quotidien durant toutes ces années, sans qui l'accomplissement de ce projet n'aurait pu être possible. Durant ce long processus, j'ai eu l'opportunité de rencontrer des gens extraordinaires que j'aimerais remercier.

Je tiens tout d'abord à remercier mon merveilleux comité de thèse. Merci à Catherine Bégin pour ces commentaires judicieux, son enthousiasme remarquable, particulièrement pour les aspects cliniques de ma thèse, ainsi que pour ses conseils précieux. Un énorme merci à Yvan Lussier qui a été présent dans toutes les étapes de cette démarche, allant des différents séminaires à la lecture de chacun des résumés présentés pour des congrès scientifiques. Sans que tu en aies officiellement le titre, je t'ai toujours considéré comme un co-directeur. Merci pour le temps, la patience et l'énergie que tu as mis dans ce projet et tout cela, avec une minutie étonnante et ton éternelle bonne humeur. Je me considère extrêmement privilégiée d'avoir pu vivre cette belle collaboration avec toi, en espérant qu'elle se poursuive dans l'avenir.

Je tiens à remercier de tout mon cœur mon directeur de thèse, Stéphane Sabourin qui, en mai 2003, a accepté de m'accueillir dans son laboratoire alors que je n'avais pas de superviseur pour encadrer mes travaux de doctorat, pensant alors poursuivre mes études dans une autre université. Il m'avait alors proposé de m'aider à trouver une autre avenue si

jamais après une année je ne me sentais pas à l'aise de rester. À ce moment précis j'ai su que j'allais demeurer sous ta supervision. Durant toutes ces années, je n'ai jamais regretté d'être resté, bien au contraire, je crois même avoir saisi à cette époque l'une des plus belles opportunités de ma vie : réaliser des études doctorales auprès d'un directeur passionné et professionnel, qui sait garder l'équilibre entre une carrière brillante et une vie personnelle accomplie. Merci pour ta disponibilité, ta grande générosité et tes encouragements au cours de ces années. Merci de m'avoir fait vivre de belles réalisations (articles et congrès) et de m'avoir permis une grande latitude dans mon projet de recherche. Merci aussi d'avoir pris le temps de m'écouter dans mes moments d'angoisse et d'incertitude (plusieurs savent comme ils peuvent être nombreux) et de m'avoir conseillée de façon toujours honnête et éclairante. Merci également d'avoir pris soin de te soucier de ma santé, m'ayant permis d'éviter à coup sûr un « burnout ». Merci pour toutes ces belles discussions, les partys de lab, les rires, et j'en passe. Tu as été pour moi un mentor professionnel et un modèle à suivre. Je garde l'espoir caché que cette thèse n'est que le début d'une longue collaboration.

Un merci spécial aux conseillères statistiques du GRIP, Hélène Paradis et Bei Feng, ainsi qu'à Jean-François Rivard, statisticien pour le CRIPCAS, pour m'avoir aidé à apprivoiser les statistiques et enseigner toutes ces analyses, ces modèles et ces formules et surtout pour votre patience. Des salutations spéciales à Nathalie Parent pour ces nombreux gestes d'aide et de soutien (lettre de recommandation, contrat d'auxiliaire d'enseignement et de chargée de cours) ainsi que pour ses bons conseils.

Comme la clinique a occupé beaucoup de mon temps durant mes études doctorales, je ne peux passer sous silence les merveilleuses expériences de supervision que j'ai vécu. Merci tout d'abord à Danielle Lefebvre qui m'a initié à la psychothérapie. Tu as toujours été si attentionnée, patiente et disponible pour moi. Je garderai à jamais en moi le modèle que tu as su si bien me transmettre, celui d'une professionnelle accomplie, minutieuse et soucieuse du bien-être de ses patients. Je tiens également à adresser mes plus sincères remerciements à Guy Bélanger et à Marie Chabot pour leurs enseignements exemplaires et pour l'expérience formidable en milieu hospitalier qu'ils m'ont permis d'acquérir. Merci

également à Christine Bertrand pour m'avoir permis d'approfondir mes connaissances et habiletés en évaluation neuropsychologique, ainsi qu'à toute l'équipe de gérontopsychiatrie qui m'a accueilli avec tant de gentillesse durant mon internat. Enfin, un énorme merci à toute l'équipe du Faubourg St-Jean pour leur accueil chaleureux et leur confiance, tout spécialement à mes deux superviseuses Johanne Maranda et Renée-Claude Dompierre qui m'ont beaucoup appris et aidé à travailler avec une clientèle aussi difficile.

Mes études doctorales n'auraient certes pas été aussi agréables sans la présence de mes précieuses collègues de laboratoire. Merci à toutes, que ce soit pour nos projets d'affiches à des congrès, nos pauses « placotage » entre deux demandes de bourses ou pour une présence rassurante après une dure entrevue. Il en est de même pour mes collègues de promotion. Ce fut un plaisir de partager les nombreux cours avec vous. La collaboration et l'entraide qui ont régné dans notre cohorte ont certainement contribué à rendre les nombreux changements dans le programme moins décourageants.

Je tiens également à remercier le Conseil de recherche en sciences humaines et la Fondation de l'Université Laval pour leur soutien financier au cours des dernières années. Je tiens également à remercier le Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles, non seulement pour son appui financier mais également pour les opportunités qu'il offre de présenter et de diffuser les résultats de nos travaux de recherche et pour les occasions créées permettant aux étudiants de se rencontrer et de collaborer entre eux.

Sur un plan plus personnel, je tiens à remercier du plus profond de mon cœur mes amies et amis qui m'ont apporté un soutien affectif constant durant toutes ces années et qui m'ont permis d'avoir un exutoire sain dans lequel je pouvais m'évader, exister et profiter de la vie. Vous êtes mon équilibre, ma deuxième famille, et pour plusieurs d'entre vous, des âmes sœurs avec qui j'espère pouvoir entretenir des relations d'amitié encore très longtemps. Sonia: merci pour les soupers fondue, les sorties terrasses et pour toujours « prendre pour moi ». Le club des sacoches, spécialement Guylaine et Aude: merci pour les fins de semaine de camping, les soirées de tricot et de pêche et les nombreux partys, en

espérant qu'il y en aura encore plusieurs autres. Vous êtes des amies extraordinaires, je vous aime beaucoup. La gang des mammoths : Emmanuel, Dominique, François, Olivier, et j'en passe. Merci pour les soirées de hockey, les BBQ, et les fous rires! Merci à Julie et Sébastien pour les 5 à 7, les soirées de fêtes et tout le reste.

Cette section de remerciements ne serait pas complète sans une éloge spéciale à l'homme qui partage ma vie depuis cinq années. Dominick, merci d'avoir toujours été là dans les moments heureux mais aussi durant les périodes plus difficiles. Merci de m'avoir appuyée, consolée et encouragée, d'avoir obstinément continué de croire en moi, même lorsque j'étais complètement découragée. Merci pour les sacrifices, surtout dans les derniers milles, que tu as du faire pour que je puisse réaliser ce projet. Merci aussi pour tous les beaux moments : nos petits exiles dans les auberges et les achats compulsifs de DVD qui nous ont permis de décrocher, les restos, les soirées de balle, les « collades thérapeutiques » et cette belle complicité qui caractérise notre couple depuis le tout début. Tu n'as pas seulement été pour moi un conjoint exemplaire, disponible et aimant mais aussi un modèle à suivre de part ton enthousiasme et ton dynamisme dans le domaine de la psychologie. Si ce n'avait été de ta présence apaisante et rassurante, jamais je n'aurais pu traverser ce long et périlleux processus. Maintenant que ma thèse est terminée, c'est d'autres projets de ma vie avec toi que j'ai envie de réaliser.

Enfin, je tiens à offrir toute ma reconnaissance à ma mère Lise ainsi qu'à mon frère Martin. Maman, merci d'avoir toujours été présente, attentionnée, compréhensive, d'avoir cru en moi et de m'avoir donné tous les moyens pour réaliser mes rêves. Tu es une femme accomplie, intelligente, courageuse et attentive aux autres que j'admire énormément. Je sais comment tu aimes parler de nos réalisations mais sache que moi aussi je suis fière de dire que tu es ma mère. Martin, mon cher frère, celui que j'ai toujours voulu imiter. C'est toi qui m'a motivée à faire des études doctorales, inspirée par l'exemple extraordinaire que tu m'as donné, celui de quelqu'un de déterminé, de courageux et de minutieux. Tu as toujours été et resteras à jamais mon idole.

À tous, merci de faire partis de ma vie.

Je dédie ma thèse à ma mère Lise et à mon frère Martin. Merci pour votre appui inconditionnel et pour m'avoir inspiré par votre détermination et votre courage.

Notes sur la contribution des auteurs

Claudia Savard, auteure principale, a réalisé la conception et l'écriture des deux articles scientifiques, effectué les analyses statistiques et interprété les résultats issus de ces analyses avec la collaboration de Stéphane Sabourin, Ph.D., directeur de la thèse et professeur à l'École de psychologie de l'Université Laval, et d'Yvan Lussier, Ph.D., membre du comité de thèse et professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'introduction générale de la thèse ainsi que la discussion ont été écrites par l'auteure principale.

Le premier article de la thèse *Male Sub-Threshold Psychopathic Traits and Couple Distress* a été publié en 2006 dans la revue scientifique *Personality and Individual Differences* (volume 40, pages 931-942).

Le second article *The prevalence and correlates of psychopathic personality traits in community couples* a été soumis à des fins de publication à la revue *Journal of Research in Personality* mais n'a pas fait l'objet d'une acceptation au moment du dépôt de la thèse.

Table des matières

RÉSUMÉ	i
ABSTRACT	ii
AVANT-PROPOS	iii
NOTES SUR LA CONTRIBUTION DES AUTEURS	ix
TABLE DES MATIÈRES.....	x
LISTE DES TABLEAUX.....	xiii
LISTE DES FIGURES.....	xiv
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I : LE CONCEPT DE PSYCHOPATHIE.....	4
DÉFINITION DE LA PSYCHOPATHIE.....	4
CONCEPTUALISATIONS DE LA PSYCHOPATHIE INFRA-CLINIQUE.....	5
PSYCHOPATHIE ET CONCEPTS APPARENTÉS.....	7
LA PSYCHOPATHIE CHEZ LES FEMMES.....	11
HYPOTHÈSES ÉTIOLOGIQUES À PROPOS DE LA PSYCHOPATHIE.....	13
<i>Facteurs génétiques.....</i>	<i>13</i>
<i>Facteurs neurochimiques et pharmacologiques.....</i>	<i>14</i>
<i>Facteurs neuroanatomiques.....</i>	<i>14</i>
<i>Résumé des facteurs biologiques.....</i>	<i>15</i>
<i>Facteurs développementaux.....</i>	<i>16</i>
<i>Modèle du déficit de modulation de la réponse.....</i>	<i>16</i>
<i>TDAH et psychopathie.....</i>	<i>17</i>
<i>Échec du développement de la conscience.....</i>	<i>17</i>
<i>Conduites parentales et psychopathie.....</i>	<i>18</i>
<i>L'attachement.....</i>	<i>18</i>
<i>Les théories de l'apprentissage social.....</i>	<i>19</i>
<i>Modèle d'indices socio-environnementaux.....</i>	<i>20</i>
<i>Modèle psychodynamique et psychanalytique.....</i>	<i>20</i>
<i>Résumé des modèles étiologiques de la psychopathie.....</i>	<i>22</i>
RÉPERCUSSIONS SOCIALES DE LA PSYCHOPATHIE.....	22

PRÉVALENCE DE LA PSYCHOPATHIE AU SEIN DE LA POPULATION GÉNÉRALE.....	23
CHAPITRE II : LES ÉTUDES EMPIRIQUES PORTANT SUR LES TRAITS PSYCHOPATHIQUES DE LA PERSONNALITÉ, LA SATISFACTION CONJUGALE, L'ATTACHEMENT ET LA VIOLENCE CONJUGALE.....	25
TRAITS DE PERSONNALITÉ PSYCHOPATHIQUES ET SATISFACTION CONJUGALE.....	25
<i>Études directes</i>	25
<i>Études indirectes</i>	28
ATTACHEMENT, PSYCHOPATHIE ET SATISFACTION CONJUGALE.....	30
VIOLENCE CONJUGALE, PSYCHOPATHIE ET SATISFACTION CONJUGALE....	31
PARTENAIRES DE GENS PRÉSENTANT DES TRAITS PSYCHOPATHIQUES DE LA PERSONNALITÉ.....	35
CHAPTIRE III : LIMITES DE LA DOCUMENTATION SCIENTIFIQUE ET PERTINENCE DE LA THÈSE.....	39
LIMITES DES ÉTUDES SUR LA PSYCHOPATHIE ET LA SATISFACTION CONJUGALE.....	39
OBJECTIFS ET DESCRIPTION DE LA THÈSE.....	41
CHAPITRE IV : MALE SUB-THRESHOLD PSYCHOPATHIC TRAITS AND COUPLE DISTRESS (ARTICLE).....	44
RÉSUMÉ.....	46
ABSTRACT.....	47
MALE SUB-THRESHOLD PSYCHOPATHIC TRAITS AND COUPLE DISTRESS...	48
METHODE.....	50
<i>Participants and Procedure</i>	50
<i>Measures</i>	51
RESULTS.....	53
DISCUSSION.....	57
REFERENCES.....	62
FIGURE CAPTIONS.....	68

CHAPITRE V: THE PREVALENCE AND CORRELATES OF PSYCHOPATHIC PERSONALITY TRAITS IN COMMUNITY COUPLES (ARTICLE).....	72
RÉSUMÉ.....	74
ABSTRACT.....	75
THE PREVALENCE AND CORRELATES OF PSYCHOPATHIC PERSONALITY TRAITS IN COMMUNITY COUPLES	76
METHODE.....	78
<i>Participants</i>	78
<i>Measures</i>	78
RESULTS.....	80
DISCUSSION.....	86
REFERENCES.....	91
CHAPITRE VI: DISCUSSION GÉNÉRALE, PERSPECTIVES EMPIRIQUES ET CLINIQUES.....	97
DISCUSSION GÉNÉRALE DES RÉSULTATS EMPIRIQUES.....	97
<i>Étude 1</i>	97
<i>Étude 2</i>	99
CONTRIBUTIONS EMPIRIQUES DE LA THÈSE.....	102
CONTRIBUTIONS CLINIQUES DES RÉSULTATS.....	104
LIMITES DE LA THÈSE.....	104
PERSPECTIVES EMPIRIQUES ET CLINIQUES FUTURES.....	109
CONCLUSION.....	114
RÉFÉRENCES.....	115
ANNEXE A : ÉCHELLE AUTO-RAPPORTÉE DE PSYCHOPATHIE.....	154
ANNEXE B : ÉCHELLE D'AJUSTEMENT DYADIQUE.....	157
ANNEXE C : ÉVALUATION EN 5 ITEMS DE L'AGRESSION PSYCHOLOGIQUE TIRÉS DU CTS-2.....	159
ANNEXE D : INVENTAIRE DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE BREF.....	161
ANNEXE E : ÉCHELLE DE NÉVROSISME	163

Liste des tableaux

TABLEAU 1	Articles publiés examinant le lien entre les traits de personnalité psychopathiques ou antisociaux et la satisfaction conjugale.....	144
TABLE 1.1	Means and Standard Deviations for Psychopathic Traits in Men and Dyadic Adjustment in Men and Women.....	65
TABLE 1.2	Correlations Between Global, Primary and Secondary Psychopathy in Men and Dyadic Adjustment in Women and Men at Time 1 and Time 2.....	66
TABLE 1.3	Salient Predictive Cross-Lag Path Coefficients Between Primary, Secondary and Global Psychopathy in Men and Dyadic Adjustment in Women and Men.....	67

Liste des figures

<i>Figure 1</i>	Modèle Circumplexe ou Circulaire de Guttman (1954).....	152
<i>Figure 1.1</i>	Longitudinal Relations Between Psychopathic Traits and Dyadic Adjustment in Men (DAS).....	69
<i>Figure 1.2</i>	Longitudinal Relations Between Psychopathic Traits in Men and Dyadic Adjustment in Women (DAS).....	70

Introduction

La dissolution conjugale est une problématique qui touche près de 40% des unions au Canada et aux États-Unis (U.S Bureau of the Census, 1999; Statistiques Canada, 2002; Institut de la statistique du Québec, 2001). Des études récentes menées par Statistiques Canada (2006) montrent qu'un mariage contracté dans les années 90 se terminera par une séparation dans 67% des cas. Il semble également que la tendance à la séparation et au divorce représente un comportement que les individus tendent à reproduire puisque plus d'un Canadien sur cinq s'étant marié une première fois a mis un terme à sa seconde union après une période de 7,6 ans en moyenne (Statistiques Canada, 2006). En plus du nombre croissant de divorces et de séparations, il est possible d'observer une prévalence élevée de détresse conjugale chez les couples nord-américains. En effet, près de 20% de ceux-ci vivraient une détresse conjugale importante (Sabourin, Bégin, Boivin, Tremblay, & Zoccolillo, 2002; Snyder, 2006; Uebelacker, Courtnage, & Whisman, 2003; Whisman & Bruce, 1999). Les taux de divortialité, de séparation et de détresse conjugale dont font état ces données démontrent l'ampleur de la crise qui fait rage dans les unions conjugales en Amérique du Nord. Ils justifient aussi la nécessité d'y accorder une attention particulière, car la situation engendre de lourds coûts humains, sociaux et judiciaires en plus d'affecter la santé physique et psychologique des conjoints et de leurs enfants (e.g., Christensen & Brooks, 2001; DeVito & Hopkins, 2001; Fishman & Meyers, 2000; Gallo, Troxel, Matthews & Kuller, 2003; Glen, 1990; Grych & Fincham, 1990; Katz, & Gottman, 1993; Kiecolt-Glaser, Bane, Glaser & Malarkey, 2003; Kiecolt-Glaser et al., 2005; Lorenz, Wickrama, Conger & Elder, 2006).

De nombreuses hypothèses ont été formulées afin d'expliquer l'évolution des unions conjugales. Plusieurs chercheurs d'orientations diverses soutiennent que certains traits de personnalité pathologiques entravent le bon développement et la stabilité des relations intimes à l'âge adulte (e.g. Bégin, Sabourin, Lussier, & Wright, 1997; Bradbury & Fincham, 1988; Donnellan et al, 2004; 2005; Watson, Hubbard, & Wiese, 2000). D'autres spécialistes se sont plus spécifiquement penchés sur l'association entre les troubles de la personnalité et l'organisation des relations de couple : propension plus faible au mariage,

précocité des unions conjugales, taux élevés de divorces (Bouchard et al, sous presse; Forthofer, Kessler, Strory, & Gotlib, 1996; Kessler, Walters, & Forthofer, 1998; Pfohl, Stangl, & Zimmerman, 1984; Whisman, Tolejko, & Chatav, 2007). Les traits de personnalité sont également susceptibles d'influencer la durée et la qualité des unions, ainsi que l'ajustement dyadique (e.g. Bouchard et al, sous presse; Gutman, McDermut, Miller, Chelminski, & Zimmerman, 2006). D'ailleurs, à elle seule, la personnalité explique une plus grande proportion de variance de la stabilité et de la satisfaction conjugale que toute autre variable socio-démographique (Caughlin, Huston, & Houts, 2000; Gutman et al., 2006).

La psychopathie fait partie de ces traits de personnalité et a été parfois associée à la détresse et aux ruptures conjugales (Snyder, & Regts, 1990; Whisman et al., 2007), à l'infidélité (Egan & Angus, 2004), ainsi qu'à la violence conjugale et sexuelle (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman, & Stuart, 2003; Lussier & Lemelin, 2002). L'intérêt porté aux traits de personnalité psychopathiques est d'autant plus pertinent puisque de plus en plus de chercheurs soutiennent que ces traits (caractérisés par de l'égoïsme, de la manipulation, de l'impulsivité, une absence de remords et d'empathie ainsi par de l'insensibilité; Cleckley, 1976) ne sont plus considérés comme restreints aux populations carcérales mais s'observent aussi au sein de la population générale. À cet égard, plusieurs auteurs ont noté le climat malsain empreint de manipulation, d'insensibilité, de méfiance et de négligence qui teinte les relations dans lesquelles ces traits de personnalité opèrent (Hall & Benning, 2006; Hare, 1993; LeBreton, Binning, & Adorno, 2006; Meloy, 1992; Ullrich, Farrington, & Coid, 2008). Malheureusement, les écrits scientifiques illustrant empiriquement ces affirmations sont rares et plusieurs lacunes méthodologiques, conceptuelles et pratiques limitent la portée des quelques études disponibles. La thèse présentée vise donc à approfondir cette sphère de recherche que constitue la présence de traits psychopathiques de la personnalité chez des couples provenant de la population générale. L'exploration plus élaborée du lien unissant les traits psychopathiques infra-cliniques à la satisfaction conjugale, ainsi que l'analyse des caractéristiques des individus et des unions aux prises avec ces traits de personnalité apporterait une contribution empirique importante dans l'optique d'une meilleure

compréhension des dynamiques relationnelles intimes créées en présence de tels traits de la personnalité.

La thèse se divise en cinq grandes sections. Le premier chapitre traite de la définition, des conceptions contemporaines, des taux de prévalence observés et de l'étiologie des traits de personnalité psychopathiques. Les conséquences interpersonnelles de ces traits y sont également discutées. Afin de mieux comprendre l'état des connaissances actuelles sur la psychopathie en psychologie du couple, le deuxième chapitre porte sur les recherches spécifiant les liens unissant les traits psychopathiques ou antisociaux de la personnalité et la satisfaction conjugale ainsi que sur le mode d'appariement des partenaires affichant de tels traits de la personnalité. Le troisième chapitre vise à identifier les limites des études empiriques disponibles sur cette thématique. Il s'agit aussi de démontrer la pertinence des objectifs de la thèse. Les deux études formant le volet empirique de la thèse sont ensuite présentées dans le chapitre IV. Enfin, le dernier chapitre de la thèse est consacrée à une discussion des retombées théoriques, empiriques et cliniques des résultats issus des études empiriques effectuées dans le cadre de la thèse.

Chapitre 1 : Le concept de psychopathie

Définition de la psychopathie

La psychopathie représente une constellation de traits de personnalité incluant généralement l'égoïsme, l'impulsivité, des actes antisociaux, l'irresponsabilité, l'absence de remords et d'empathie, un charme et des comportements manipulateurs et superficiels à l'égard des autres ainsi qu'un registre émotionnel peu développé (Cleckley, 1976). Bien que de récentes études parlent d'un construit à trois ou quatre facteurs (Cooke & Michie, 2001; Hill, Neumann & Rogers, 2004; Neumann, Vitacco, Hare & Wupperman, 2005; William, Paulhus, & Hare, 2007), la psychopathie est généralement conceptualisée en deux facteurs distincts mais interreliés (e.g., Hare, 1991; Harpur, Hakstian, & Hare, 1988; Harpur, Hare, & Hakstian, 1989; Karpman, 1948). Le premier facteur, nommé primaire, considéré par Karpman (1948) comme la « vraie psychopathie », est caractérisé par une attitude cynique, manipulatrice, égoïste et insensible, juxtaposée à l'utilisation sans scrupules du mensonge et à une absence de remords et d'anxiété. Le second facteur, appelé psychopathie secondaire, fait davantage référence à l'impulsivité et à l'anxiété (Benning, Patrick, Hick, Blonigen, & Krueger, 2003), à l'incapacité de planifier à long terme, à de fortes tendances antisociales et à une intolérance à la frustration. Appliqué au départ à des populations carcérales, le concept de psychopathie est de plus en plus utilisé pour comprendre le fonctionnement psychosocial d'individus au sein de la population générale dans des sphères professionnelles, scolaires et relationnelles (e.g., Babiak, 1995; Board & Fritzon, 2005; Forth, Brown, Hart, & Hare, 1996; Lilienfeld & Andrews, 1996; Lynam, Whiteside, & Jones, 1999; Reise & Olivier, 1994; Salekin, Trobst & Krioukova, 2001; Widiger, 1998). Il semble en effet que les individus affichant des traits de personnalité psychopathiques ne soient pas nécessairement tous des criminels (Eysenck & Gudjonsson, 1989). En fait, plusieurs rapportent que seuls 20 à 30 % des criminels en milieu carcéral rencontrent les critères classiques de la psychopathie (Hare, 1991). Certains auteurs affirment que plusieurs individus affichant de tels traits fonctionnent relativement bien dans la société en tant qu'avocats, médecins, psychiatres, étudiants, policiers et hommes d'affaires. Ces individus sont communément appelés les psychopathes adaptés (*successful*

psychopaths; (Hare, 1993; Karpman, 1948; Lynam, Whiteside, & Jones, 1999; Zagon & Jackson, 1994). Plus récemment, théoriciens et chercheurs ont aussi eu recours à la notion de psychopathie infra-clinique pour caractériser les attitudes et les comportements de ces personnes.

Conceptualisations de la psychopathie infra-clinique

Hall et Benning (2006) ont bien résumé les différentes conceptualisations de la psychopathie sans histoire d’incarcération véhiculées depuis la première apparition du concept. Selon ces auteurs, la présence de tels traits de la personnalité dans la population générale s’expliquerait en référence à trois courants de pensée. Le premier courant postule que les psychopathes non-incarcérés présentent en fait les mêmes caractéristiques du trouble que les gens en détention, mais à un niveau infra-clinique. Selon cette conception, les psychopathes sans passé judiciaire partagent les mêmes caractéristiques étiologiques que les psychopathes incarcérés, mais la présentation symptomatologique serait de sévérité moindre. Dans les écrits contemporains, cette approche est bien illustrée par la « théorie de l’auto-promotion aberrante » (*aberrant self-promotion theory*; Gustafson, & Ritzer, 1995). Selon les tenants de cette théorie, les psychopathes ayant des traits infra-cliniques possèderaient une configuration narcissique de la personnalité et ne commettraient des crimes que sporadiquement afin de satisfaire leurs besoins.

Le second courant désigne la psychopathie sans histoire d’incarcération comme l’expression modérée du trouble. Selon cette position, les psychopathes criminels et non-criminels partagent non seulement une étiologie commune, mais également un degré de sévérité équivalent de la même pathologie sous-jacente. La différence dans ce cas se situe davantage sur le plan de facteurs compensatoires permettant une meilleure adaptation des caractéristiques de la personnalité dans la population générale. Ainsi, des variables telles qu’une socialisation adéquate, une intelligence supérieure, un statut socio-économique plus élevé ainsi qu’une capacité à retarder la gratification permettraient à ces individus de bien fonctionner dans la communauté (Hall, & Benning, 2006; Newman, Patterson, & Kosson, 1987).

Le troisième courant inscrit la psychopathie dans une perspective de processus dualistes concordante avec la conception de la psychopathie en deux facteurs (Hare et al., 1990; Harpur, Hakstian, & Hare, 1988; Harpur et al., 1989). Cette conception bifactorielle oppose les aspects interpersonnels-affectifs aux composantes plus nettement antisociales de la psychopathie. Chacune des dimensions posséderait sa propre étiologie, ce qui permet de distinguer les psychopathes incarcérés (aspects interpersonnels-affectifs et antisociaux élevés) des psychopathes sans passé judiciaire (caractérisés uniquement par l'aspect interpersonnel-affectif). L'absence d'une élévation de la facette antisociale chez les psychopathes de la population générale leur permet de bien fonctionner dans la société sans vivre de problèmes légaux.

Widiger et Lynam (2003) proposent un quatrième courant de la conceptualisation de la psychopathie. Ces auteurs considèrent la psychopathie comme une constellation de traits de personnalité de base interreliés pouvant se retrouver dans une variété de modèles structuraux (dimensions, domaines, superfacteurs) de la personnalité (Lynam, & Derefinko, 2006). Il s'agit là d'un modèle dimensionnel qui, selon les auteurs, s'avère plus utile afin de différencier le fonctionnement normal et anormal ainsi que les différents modes de fonctionnements anormaux entre eux (Widiger, & Clark, 2000).

Les conceptualisations présentées ne doivent pas être vues comme des théories en compétition et mutuellement exclusives. Bien au contraire, Hall et Benning (2006) mentionnent que toutes ces approches doivent être prises en compte puisqu'elles visent à répondre à des questions de recherche différentes. Subséquemment, que l'on vise à documenter l'étiologie, les caractéristiques servant de facteurs de protection ou l'expression adaptative des traits psychopathiques dans la population générale, l'approche conceptuelle utilisée sera différente, au même titre que les stratégies, méthodes et définitions opérationnelles du construit. Pour cette raison, la conceptualisation de la psychopathie utilisée dans la présente thèse emprunte différents éléments de ces approches afin de répondre au questionnement concernant l'association entre ces traits de la personnalité et le fonctionnement conjugal. Premièrement, la thèse s'intéresse uniquement aux individus présentant des traits psychopathiques qui se retrouvent dans la population

générale, mesurés en fonction des deux facteurs, primaire et secondaire. Ceci correspond davantage à une perspective de processus dualiste. Deuxièmement, la conceptualisation utilisée rejoint également la notion de psychopathie en terme d'interaction de traits de personnalité pouvant se retrouver dans différents modèles structuraux, telle que discutée par Widiger et Lynam (2003), ainsi que du niveau d'intensité des traits. Une telle vision place ainsi la psychopathie sur un continuum de sévérité dans la perspective d'évaluer l'incidence de la sévérité de tels traits à l'intérieur des unions conjugales. Ces deux conceptualisations s'avèrent complémentaires dans le présent cas puisqu'elles permettent à la fois d'évaluer l'impact différentiel et la sévérité des traits de personnalité psychopathique primaires et secondaires dans le contexte des relations conjugales.

Psychopathie et concepts apparentés

Le concept de psychopathie est fréquemment confondu avec plusieurs autres construits pouvant être reliés mais néanmoins distincts en termes opérationnels et étiologiques. C'est le cas notamment des concepts de trouble de la personnalité antisociale, de sociopathie, de machiavelisme et de narcissisme. Ainsi, une franche distinction entre la psychopathie et ces autres concepts s'impose pour mieux saisir et surtout évaluer l'expression spécifique et entière de ces traits de la personnalité.

Les notions de psychopathie et de trouble de la personnalité antisociale sont fréquemment utilisées à tort comme des synonymes (Frick, 2000). Le trouble de la personnalité antisociale (TPA) décrit dans le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV; American Psychiatric Association (APA), 1994) diffère de la psychopathie en ce qui a trait à la forte composante de déviance sociale comportementale auquel la notion de TPA fait référence et qui s'observe entre autres par des offenses criminelles persistantes (Hamberger, Lilienfeld, & Hogben, 1996; Miller, Lynam, Widiger, & Leukefeld, 2001). De par sa définition, il est par contre régulièrement associé au second facteur de la psychopathie (Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995). Quant au concept de psychopathie, il est plutôt décrit en termes de caractéristiques comportementales, mais aussi affectives et interpersonnelles, incluant le manque d'empathie, l'attitude grandiose et

la superficialité émotionnelle, critères non essentiels au diagnostic de TPA (Babiak & Hare, 2007). Cette particularité permet ainsi de capturer toute la sphère relationnelle et affective de façon beaucoup plus sensible et d'identifier la psychopathie au sein de la population générale (Hart & Hare, 1997; Hemphill, Hare, & Wong, 1998; Rice, 1997; Salekin, Rogers, & Sewell, 1996). Le trouble de personnalité antisociale ne permet pas de faire une analyse aussi fine puisqu'il est constitué de critères trop sévères pour ce genre de population, entraînant un nombre élevé de faux négatifs, ou trop inclusifs pour une population carcérale, générant dans ce cas un nombre très élevé de faux positifs, ce qui remet en question son utilité clinique (Hervé, 2007). Par exemple, en milieu carcéral, la présence de trouble de la personnalité antisociale semble davantage être la norme plutôt que l'exception (50 à 80 % des personnes incarcérées présenteraient ce trouble; Hare, 1985; Hart & Hare, 1997; Lilienfeld, 1994; Miller, Lynam, Widiger, & Leukefeld, 2001; Skeem, Poythress, Edens, Lilienfeld, & Cale, 2003; Widiger & Corbitt, 1997), alors que la psychopathie ne se retrouve que dans une proportion de 20 à 30% des cas (Hare, 1991). En bref, il faut souligner que même si les deux troubles sont reliés, ils constituent tout de même des construits distincts (Hare, 1996; Harpur, Hart, & Hare, 2002; Widiger, & Corbitt, 1993). L'évaluation appropriée de ces deux construits s'avère primordiale, particulièrement lorsqu'un traitement est envisagé, les psychopathes criminalisés étant jugés par plusieurs auteurs comme particulièrement réfractaires au changement et bénéficiant très peu des traitements psychiatriques compte tenu d'une absence marquée de souffrance (Gabbard, 2000; Hare, 1993; Kernberg, 1989; Salekin, 2002), ce qui n'est pas toujours le cas pour le TPA. Par ailleurs, aucune donnée n'est actuellement disponible sur la traitabilité des gens présentant des traits psychopathiques infra-cliniques sans histoire de comportements criminels.

La sociopathie est également parfois confondue avec le concept de psychopathie. Il est vrai par ailleurs que certaines caractéristiques sont semblables à celles décrites dans le trouble de la personnalité antisociale et la psychopathie, notamment la présence de patrons d'attitudes et de comportements antisociaux et criminels. La particularité vient du fait que, bien que la plupart de ces attitudes et comportements soient reconnus comme étant inacceptables par la population en générale ainsi que pour les tenants de la notion de

sociopathie, ils peuvent être vus comme normaux ou nécessaires par une sous-culture ou au sein d'environnement social particulier dans lequel ces individus se sont développés. L'utilisation de comportements agressifs et criminels est le fruit de forces sociales hostiles telles que des expériences précoces négatives, des modèles parentaux ou sociaux inadéquats et la fréquentation de groupes de pairs antisociaux, comme dans le cas de gangs criminalisés. Contrairement aux psychopathes, les sociopathes pourraient donc avoir développé de façon normale une conscience, une loyauté, un niveau d'empathie ainsi qu'une capacité à ressentir la culpabilité, mais qui sont fortement teintés et principalement dirigés vers la sous-culture ou le groupe auquel ils appartiennent (Hare, 2007). Plusieurs criminels correspondraient à cette description (Babiak & Hare, 2007). Tout comme le concept de psychopathie, la sociopathie ne bénéficie pas d'une place reconnue dans la nomenclature psychiatrique mais elle n'a pas fait non plus l'objet de plusieurs recherches empiriques au cours des dernières années, alors qu'un courant de littérature grandissant appui l'existence du concept de psychopathie comme entité diagnostique distincte, au même titre que le TPA.

Le machiavélisme est un autre concept fortement apparenté à la psychopathie qui décrit des gens rusés, astucieux et égoïstes qui poursuivent rigoureusement et stratégiquement leurs buts en manipulant afin de parvenir à leurs propres fins (Wilson, Near, & Miller, 1996). Les études sur ce concept démontrent que les gens possédant un haut niveau de machiavélisme sont dépourvus d'attachement émotionnel (Christie & Geis, 1970), sont résistants à l'influence des autres, dominant par un style cognitif et probabiliste, sont désintéressés et dédaigneux quant à l'établissement de rapprochements interpersonnels et sont motivés par leur propres intérêts dans un but utilitaire, sans égard aux autres (Fehr, Samsom, & Paulhus, 1992; McHoskey, 1995; Ramanaiah, Byravan, & Detwiler, 1994). De façon générale, le terme machiavélisme est souvent considéré comme un synonyme de psychopathie primaire (McHoskey, Worzel, & Szyarto, 1998). Comme le psychopathe primaire, l'individu présentant des traits machiavéliques est incapable d'empathie et ne ressent pas de culpabilité (Barnett & Thompson, 1985; Wastell & Booth, 2003). Or, malgré leur niveau d'association, il semble que les deux concepts soient distincts, entre autres, par leur niveau différent de névrosisme, les gens présentant des traits

psychopathiques possédant un degré de névrosisme beaucoup plus faible que les gens présentant des traits machiavéliques. Ainsi, les premiers sont décrits comme étant moins anxieux et encore plus déloyaux que les seconds (Paulhus, & Williams, 2002). Il semble également que les questionnaires auto-rapportés de comportements antisociaux prédisent de façon significative les traits psychopathiques alors qu'ils ne semblent pas en mesure de prédire le machiavélisme (Paulhus & Williams, 2002). Enfin, les gens présentant des traits machiavéliques auraient une conception moins grandiose et plus réaliste quant à leur représentation d'eux-mêmes, tout en faisant preuve de plus d'introspection (Paulhus & Williams, 2002).

Des différences importantes existent également entre les concepts de psychopathie et de narcissisme. Selon Vaknin (2007), contrairement aux narcissiques, les psychopathes sont incapables et non-motivés à gérer leurs pulsions et à retarder la gratification, utilisant plutôt leur rage pour contrôler et manipuler les autres. Aussi, bien que les deux semblent manquer cruellement d'empathie, les psychopathes sont en plus sadiques puisqu'ils prennent plaisir à infliger de la souffrance. Selon l'auteur, les psychopathes seraient également beaucoup moins en mesure de créer des relations que les narcissiques. Vaknin note aussi que les psychopathes, comme les narcissiques, ont un profond mépris pour la société et ses conventions sociales. Par ailleurs, les psychopathes entretiennent ce dédain à l'extrême, ce qui peut les mener à une carrière criminelle bien calculée, alors que les narcissiques peuvent parfois avoir intégré certaines valeurs morales et les dommages causés seraient non-intentionnels. Mais la principale différence selon l'auteur vient du fait que les psychopathes forment des relations dans une perspective uniquement utilitaire et ne ressentent absolument pas le besoin d'être avec les autres afin d'obtenir de l'attention ou de susciter l'admiration, comme c'est le cas pour les narcissiques.

Malgré les ressemblances frappantes entre ces différents concepts et les traits psychopathiques, il semble qu'ils soient tous distincts les uns des autres, même lorsqu'ils sont évalués auprès d'échantillons provenant de la population générale. Ainsi, l'utilisation d'échelles spécifiques à chacun des construits s'avère nécessaire (Paulhus & Williams, 2002). Il apparaît néanmoins laborieux de différencier sans l'ombre d'un doute chacun des

concepts discutés, surtout cliniquement, compte tenu des caractéristiques communes qu'ils partagent.

La psychopathie chez les femmes

L'étude de la psychopathie se voit complexifiée non seulement par la confusion conceptuelle avec d'autres construits, par les stratégies d'évaluation distinctes employées (questionnaires auto-rapportés souvent utilisés et sujets à différents biais de mesure; Lilienfeld et Fowler, 2006) ou par les clientèles recrutées, mais aussi par le fait qu'un débat existe actuellement à savoir si la psychopathie s'évalue de la même façon chez les femmes que chez les hommes. En effet, certains auteurs remettent en question le postulat implicite selon lequel le concept de psychopathie plus souvent étudié chez les hommes se transpose parfaitement chez les femmes (Forouzan et Cooke, 2005; Jackson et Richards, 2007; Verona et Vitale, 2006).

Forouzan et Cooke (2005) proposent l'idée qu'il semble exister des différences importantes dans l'expression comportementale des traits psychopathiques, dans le degré de sévérité ainsi qu'en ce qui a trait à la signification psychologique de certains comportements entre les hommes et les femmes. Premièrement, la manipulation chez la femme, associée au facteur 1, s'exprimerait davantage par une attitude séductrice alors que les hommes s'engageraient principalement dans des comportements arnaqueurs. Deuxièmement, les troubles du comportement et l'impulsivité chez les femmes, associés à la dimension secondaire de la psychopathie, s'observent plus par de la fuite, de l'auto-mutilation et par la complicité à commettre un crime alors que chez les hommes, le même trait s'observe clairement par des comportements violents. Troisièmement, le critère de grandiosité et de charme superficiel passe généralement inaperçu chez les femmes et s'observe uniquement chez les cas extrêmes de psychopathie. Quatrièmement, la promiscuité sexuelle des femmes pourrait davantage sous-tendre un désir d'exploiter alors que chez les hommes, cette même promiscuité sexuelle serait surtout le reflet d'une recherche de sensation forte (Quinsey, 2002). Cinquièmement, il y aurait également une différence importante quant aux troubles co-morbides identifiés chez les femmes, ces

dernières rapportant davantage de symptômes de l'axe 1 et présentant beaucoup plus souvent un diagnostic comorbide de trouble de la personnalité limite que les hommes, qui eux, présentent davantage un trouble de la personnalité antisociale concomitant (Hare, 1991; Widiger et al., 1996). Finalement, un taux de prévalence beaucoup plus élevé de la psychopathie s'observe chez les hommes par rapport aux femmes (Verona et Vitale, 2006).

Plusieurs études utilisant le Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) ont également noté des différences sur le plan statistique entre les hommes et les femmes en ce qui a trait à la structure factorielle et à l'endossement des items du questionnaire. Il semble en effet que certains items du PCL-R ne s'associent pas au même facteur chez les femmes que chez les hommes (Harpur et al., 1989, Salekin et al., 1997) et qu'un modèle à trois facteurs s'appliquerait davantage aux données recueillies auprès des femmes que le modèle original à deux facteurs (Salekin et al., 1997; Warren et al., 2003). Des analyses utilisant la théorie de réponse aux items suggèrent également une différence quant au fonctionnement différentiel des items chez les hommes et les femmes, sans que toutefois cette dernière ne soit suffisante pour qu'il y ait un impact majeur sur le résultat total au questionnaire (Bolt et al., 2004).

Par ailleurs, les résultats de plusieurs études cliniques et statistiques révèlent un degré de correspondance et de similarité étonnant entre les traits psychopathiques mesurés chez les femmes comparativement à ceux mesurés chez les hommes (e.g. Warren et al., 2003). En effet, il y aurait des anormalités autant chez les femmes que chez les hommes dans l'expression et l'expérience de l'émotion et de l'empathie (psychopathie primaire), ainsi que des déficits en ce qui a trait au contrôle de soi et à la socialisation (psychopathie secondaire). De plus, les indices statistiques de fidélité se montrent équivalents chez les femmes et chez les hommes, du moins pour ce qui est du PCL-R (Verona et Vitale, 2006), au même titre que les taux de prévalence (Warren et al., 2003). Toutefois, il existe des lacunes importantes dans la documentation scientifique pour ce qui est de la différence possible entre les hommes et les femmes présentant des traits psychopathiques infra-cliniques puisque peu d'études mesurent d'emblée le construit chez les femmes. De plus, la plupart des études effectuées se concentrent sur des clientèles psychiatriques ou

criminalisées, mais la différence entre les hommes et les femmes de la population générale par rapport au construit de psychopathie demeure peu documentée. À la lumière des résultats présentés, il apparaît nécessaire d'étudier davantage les traits de personnalité psychopathiques tant chez la femme que chez l'homme de la population générale afin d'obtenir un meilleur portrait de la situation.

Hypothèses étiologiques de la psychopathie

Depuis l'apparition du concept de psychopathie et des nombreuses études démontrant l'existence d'instruments d'évaluation rigoureux permettant d'opérationnaliser cette notion (autant chez une population carcérale que dans la population générale, aussi bien chez les adultes que chez les enfants), différents modèles explicatifs de l'étiologie de la psychopathie ont vu le jour et ont généré plusieurs études afin de mieux comprendre la présence de ces traits dans la population. Les recherches ont porté autant sur les facteurs biologiques (génétique, neurobiologie, neuroanatomie) que développementaux. La section qui suit vise à effectuer un survol rapide des connaissances actuelles dans le domaine.

Facteurs génétiques

Les modèles génétiques de la psychopathie sont évalués par l'entremise d'études sur les jumeaux. Bien que les résultats des études quant à l'héritabilité du comportement antisocial soient très mitigés, rendant ainsi presque impossible la formulation de conclusions claires à cet égard (Waldman & Rhee, 2006), il est tout de même possible de dresser quelques pistes intéressantes. Il semble qu'environ 26 à 55% de la variance du comportement antisocial, du détachement et des différents traits psychopathiques serait explicable par les influences génétiques, alors que les influences environnementales expliqueraient le pourcentage de variance restant, soit entre 51 et 79%, dépendamment des études (Blonigen, Carlson, Krueger, & Patrick, 2003; Taylor, Loney, Bobadilla, Iacono, & McGue, 2003; Waldman & Rhee, 2006). Une étude récente rapportée par Waldman & Rhee (2006) permet aussi d'émettre l'hypothèse que certains traits psychopathiques tels que l'insensibilité, seraient de modérément à fortement héritable et pourraient permettre

d'identifier un sous-type de comportement antisocial, déjà décelable à l'enfance (Blonigen, Carlson, Krueger, & Patrick, 2003).

Facteurs neurochimiques et pharmacologiques

L'importance des troubles comportementaux et émotionnels observés dans la psychopathie ont amené les chercheurs à investiguer la sphère neurochimique afin d'élaborer un modèle explicatif du trouble, comme ce fut le cas dans les dernières années pour de nombreux autres troubles mentaux tels que la schizophrénie et la dépression. Dans cette perspective, un premier modèle cible un dysfonctionnement du système sérotonergique comme pouvant être responsable de l'expression de la psychopathie chez les individus (e.g. Gurvits, Koenigsberg, & Siever, 2000; Minzenberg & Siever, 2006). Or, les études actuelles arrivent difficilement à cibler à quel endroit dans le réseau sérotonergique se situe le problème (précurseurs de recapture, synthèse, libération, activation des récepteurs pré et post synaptiques, recapture ou dégradation). Par ailleurs, de nombreuses recherches sur plusieurs marqueurs génétiques importants pouvant expliquer la déficience en sérotonine chez le sujet psychopathe sont actuellement en cours (Minzenberg & Siever, 2006).

Différentes hormones et autres agents biochimiques ont également été ciblés comme étant responsables ou contribuant à l'explication neurobiologique de la psychopathie. Parmi ceux-ci on note la testostérone, le cortisol, la thyroïde, le glucose et le cholestérol. Par ailleurs, de nombreux facteurs confondants (stress, alimentation) compliquent la reproductibilité des études effectuées ainsi que l'interprétation des résultats, faisant en sorte que peu de conclusions certaines peuvent être tirées de telles études, sans pour autant que l'on soit en mesure d'exclure complètement leur implication dans l'explication des comportements criminels et agressifs (Minzenberg & Siever, 2006).

Facteurs neuroanatomiques

Les technologies plus récentes d'imagerie médicale ont récemment amené les chercheurs à se questionner sur la possibilité que certaines structures anatomiques du

cerveau puissent être associées au développement de la psychopathie. Bien que peu d'études concluantes à cet égard soient actuellement disponibles, il demeure néanmoins possible de dresser une liste de caractéristiques neuroanatomiques possiblement distinctes chez les individus psychopathes. Sur le plan de l'imagerie structurale concernant les traits psychopathiques de façon générale, l'on note une hypertrophie du corps calleux (Raine, Lencz, et al., 2003), un volume réduit de l'hippocampe postérieur (Laakso et al., 2001), une asymétrie importante de l'hippocampe antérieur (droit > gauche) ainsi qu'un volume réduit de la substance grise préfrontale (Yang, Raine, Lencz, LaCasse, & Colletti, 2005). L'étude spécifique des différentes dimensions du concept de psychopathie met en évidence : 1) une quantité supérieure de substance blanche préfrontale chez les individus malhonnêtes et manipulateurs; 2) un volume réduit de l'amygdale chez les criminels violents affichant un résultat élevé à une échelle de psychopathie (Tiihonen, Hodgins, & Vaurio, 2000) et 3) un volume réduit de la substance grise préfrontale commune à tous les facteurs de la psychopathie (Yang et al., 2005). Des recherches supplémentaires d'imagerie médicale sur le construit élargi d'antisocialité et de comportements violents ont révélé une substance grise préfrontale ainsi qu'un lobe temporal réduits (Dolan et al., 2002; Raine et al., 2000), un volume de la structure hippocampique postérieure plus petit (Laasko et al., 2001), un volume de la structure de la callosité supérieure (Raine, Lencz et al., 2003), mais pas de spécificité quant au volume de l'amygdale (Els et al., 2000). Cependant, l'amygdale est souvent identifiée comme la structure clé dans l'apparition de la psychopathie, étant fortement impliquée dans les émotions chez l'être humain. Certaines autres études ont d'ailleurs identifié des déficits dans le fonctionnement de l'amygdale chez les individus psychopathes (Blair, 2001, 2003; Blair, Morris, Frith, Perrett, & Dolan, 1999; Patrick, 1994). Étant donné la divergence des résultats, d'autres études s'avèrent indispensables pour statuer à propos de la réelle implication des différentes structures mentionnées dans la psychopathie.

Résumé des facteurs biologiques

Ainsi, les résultats des études précédemment présentées ne fournissent que des indications préliminaires des substrats génétiques, neurobiologiques et neuroanatomiques

pouvant être responsables de la présence de traits psychopathiques. De plus, les recherches se sont davantage intéressées aux comportements antisociaux, agressifs, impulsifs, criminels et suicidaires, sans réelle considération de la sphère interpersonnelle-affective, regroupant généralement l'insensibilité, l'égoïsme, la manipulation, l'absence de remords et d'empathie, ce qui n'est pas garant de la présence de psychopathie. C'est pourquoi la réplication et l'extension de ces études au facteur I de psychopathie s'avèrent absolument nécessaires afin de mieux comprendre le développement de tels traits de la personnalité. De plus, Raine et Yang (2006) proposent que l'ajout de données issues de protocoles basés sur la génétique, la neurobiologie et la neuroanatomie aux autres hypothèses développementales pourrait accroître considérablement la compréhension du construit.

Facteurs développementaux

De nombreux modèles développementaux ont également été élaborés afin de mieux comprendre la présence de traits psychopathiques, autant dans une population criminalisée que dans la communauté. Parmi ceux-ci, l'on note le modèle de déficit de modulation de la réponse, celui du développement du trouble déficitaire de l'attention et d'hyperactivité (TDAH) à l'enfance en traits psychopathiques à l'âge adulte et le modèle stipulant un échec du développement de la conscience. À ceux-ci s'ajoutent des modèles impliquant les conduites parentales, l'attachement, les théories de l'apprentissage social et d'autres facteurs socio-environnementaux. Finalement, des explications psychodynamiques et psychanalytiques ont également été tentées. Tous ces modèles sont brièvement discutés dans les prochaines sections.

Modèle du déficit de modulation de la réponse

Le premier modèle développemental présenté fait référence à un déficit de modulation de la réponse (Blair, 1999; Patterson & Newman, 1993). Selon ce modèle, le déficit émotionnel rencontré chez les psychopathes les rendrait incapable de bien interpréter les émotions humaines. Survie ainsi un déficit de la modulation de la réponse, ce que Blair (1999) appelle un déficit du mécanisme d'inhibition de la violence.

Ce mécanisme s'actualise par une incapacité à suspendre une réponse dominante afin d'assimiler le feedback environnemental pour ainsi ajuster la réponse de façon à agir de manière plus adaptée (Patterson & Newman, 1993), par exemple en cessant le comportement qui semble heurter l'autre.

TDAH et psychopathie

Le modèle de déficit de la modulation de la réponse semble très lié à l'hypothèse proposée par Lynam (1996) voulant que la psychopathie à l'âge adulte soit la simple évolution des symptômes de trouble déficitaire de l'attention et d'hyperactivité (TDAH) ainsi que du trouble des conduites à l'enfance. Selon ce deuxième modèle, le psychopathe en devenir à l'enfance éprouve de la difficulté à assimiler le feedback provenant de l'environnement et à l'utiliser pour moduler ses comportements dans la poursuite d'un but, ce qui ressemblerait à des symptômes d'hyperactivité, d'inattention et de comportements impulsifs. En vieillissant, ces symptômes vont mener à un problème de contrôle du tempérament, à l'utilisation d'un langage vulgaire et à des réponses oppositionnelles et d'évitement inadéquates comme argumenter avec les adultes, mentir et blâmer les autres pour des choses que l'on a faites, pour enfin commettre des actes plus problématiques comme l'agression et le vol lors de l'entrée à l'école. Finalement, à l'âge adulte, l'individu risque de présenter des comportements manipulateurs ainsi que plusieurs autres symptômes caractéristiques de la psychopathie (Saltaris, 2002).

Échec du développement de la conscience

Le troisième modèle développemental stipule que la psychopathie ou le tempérament insensible et froid est le résultat de l'échec du développement de la conscience (Frick et al., 2003). Ce dernier se produit physiologiquement par une hypoactivité du système nerveux autonome et comportementalement par une faible réactivité aux menaces et aux punitions vu la quasi-absence de peur ressentie par ces individus (Lykken;1995). La faible volonté d'éviter la peur serait responsable d'une mauvaise socialisation morale et du développement de la conscience, résultant ainsi en des traits de personnalité insensibles et froids. Ces individus vont donc davantage avoir

tendance à faire des choix antisociaux puisque la peur d'être puni et la voix de leur conscience ne sont tout simplement pas efficaces. Les études récentes montrent que le mécanisme ainsi imaginé pourrait être lié à un mauvais fonctionnement de l'amygdale (Blair, 2006), ce qui met en lien un substrat neuroanatomique à l'observation comportementale.

Conduites parentales et psychopathie

Un quatrième modèle développemental met en relief la contribution de l'histoire familiale chez les individus psychopathiques ainsi que toute l'influence des conduites parentales comme pouvant permettre d'expliquer le développement de ces traits de personnalité à l'âge adulte. Parmi les prédicteurs les plus puissants de criminalité et d'antisocialité, on note tout d'abord une pauvre supervision parentale (i.e. ne pas savoir où l'enfant se trouve, le laisser sans supervision dans les rue à un jeune âge; Farrington & Loeber, 1999; Farrington & West, 1993; Smith & Stern, 1997). De tels comportements chez les parents sont associés à de la délinquance chez les enfants. Il semble également qu'une discipline parentale punitive (incluant des sévices physiques), erratique ou inconsistante ainsi que peu de renforcement des bons comportements chez l'enfant sont des prédicteurs importants de la délinquance et de la criminalité (Haapasalo & Pokela, 1999; Farrington & Loeber, 1999), au même titre qu'une attitude froide et rejetante de la part des parents (McCord, 1979), une faible implication dans les activités de l'enfant (Lewis, Newson, & Newson, 1982), peu de cohésion dans la famille (Gorman-Smith, Tolan, Zelli, & Huesmann, 1996) et une communication parents-enfant pauvre (Farrington & Loeber, 1999).

L'attachement

Toutes les variables nommées dans la section précédente se retrouvent, selon certains auteurs, modulées par les représentations d'attachement (Bowlby; 1951). En effet, cette conception médiatrice stipule que certains facteurs externes (rejet parental, privation, négligence, abus, complications à la naissance) associés à l'incapacité de créer un lien significatif avec leurs parents tôt dans la vie (de zéro à deux ans) ou créant une rupture

dans l'attachement à la figure de soins peuvent produire des problèmes psychologiques et comportementaux ressemblant à de la psychopathie (Hare, 1993; Kernberg, 1992; Magid & McKelvey, 1989, Meloy, 2001; Raine, Brennan, & Mednick, 1997). En n'ayant pas un bon lien d'attachement, l'enfant n'arrive pas à développer une représentation interne positive des autres, ce qui le rend méfiant, détaché par rapport aux autres, les voyant comme étant indignes de confiance, de considération et d'attention. À l'âge adulte, le manque de considération vis-à-vis autrui s'actualise dans une attitude hautaine et méprisante à l'égard des autres, vus et utilisés comme des objets. Dans une étude effectuée auprès de 82 hommes incarcérés présentant un trouble de la personnalité antisociale ainsi que de forts traits de psychopathie primaire, Meloy et Gacono (2003) ont découvert que 91 % d'entre eux obtenaient des résultats plus faibles que les individus normaux dans l'évaluation de l'attachement, tel que mesuré par le Rorschach (Exner, 1991). De plus, les styles d'attachement détaché et craintif sont couramment associés à la personnalité antisociale (Mickelson, Kessler, & Shaver, 1997). En fait, chez des individus identifiés comme psychopathes, 25 à 50 % d'entre eux montrent un style d'attachement insécurisé comparativement à une proportion de 15 à 20 % chez une population normale adulte.

Les théories de l'apprentissage social

Les théories de l'apprentissage social pourraient également rendre compte des conduites parentales dans un quatrième modèle. Selon cette compréhension, le comportement de l'enfant dépend des récompenses et des punitions parentales ainsi que des modèles comportementaux que les parents fournissent. L'antisocialité survient chez un enfant dont les parents n'ont pas répondu de façon consistante et contingente à leurs mauvais comportements ou si les parents eux-mêmes ont adopté des comportements antisociaux (Farrington, 2006). De nombreuses études font également mention de l'impact que peut avoir la présence d'abus physiques ou de négligence sur le développement éventuel de conduites violentes et antisociales (e.g. Farrington, 2006). Widom (1994) s'est penché sur les mécanismes environnementaux causaux possibles associant le fait d'avoir été victime d'abus ou de négligence à l'enfance et le comportement antisocial. Selon lui, la victimisation à l'enfance pourrait avoir des conséquences immédiates et persistantes (telles

que des dommages cérébraux) et amener des changements physiologiques (désensibilisation à la douleur) qui encouragent l'utilisation future de violence. Une expérience de victimisation peut également mener à des styles adaptatifs impulsifs engendrant par la suite de faibles habiletés de résolution de problèmes ainsi qu'une performance scolaire sous-optimale. Des changements dans l'estime de soi ou dans l'analyse des informations sociales pouvant encourager l'utilisation de violence pourraient également être un mécanisme explicatif du développement de la psychopathie. Enfin, les pratiques légales et sociales en matière d'abus ou de négligence et de justice juvénile pourraient engendrer des effets délétères puisqu'elles impliquent de retirer l'enfant de sa famille d'origine ou de l'isoler du reste des enfants socialement adéquats, encourageant ainsi l'association des jeunes délinquants entre eux.

Modèle d'indices socio-environnementaux

De nombreux autres facteurs étiologiques ont été également rapportés dans la documentation scientifique. Notamment, le fait de provenir d'une région urbaine ou d'un quartier où l'indice de criminalité est élevé, d'une famille nombreuse, d'une classe sociale défavorisée, d'avoir des amis délinquants, d'avoir une mère adolescente, monoparentale ou elle-même délinquante constituent des facteurs augmentant le risque de développer des traits de personnalité psychopathiques à l'âge adulte (e.g. Farrington, 2006).

Modèle psychodynamique et psychanalytique

Enfin, les approches psychodynamique et psychanalytique de la psychopathie proposent une tentative d'explication des origines de ce trouble et des conséquences qui en résultent sur le plan interpersonnel, constituant ainsi le dernier modèle développemental. Tout d'abord, Kernberg (1975, 1984, 1989) conceptualise la psychopathie sur un continuum narcissique, en proposant une différenciation hiérarchique entre les individus possédant des traits antisociaux, les classant du plus grave (antisocial/psychopathe) au moins grave (personnalité narcissique). L'auteur considère que toute forme de personnalité antisociale détient les caractéristiques fondamentales à la personnalité narcissique, en plus de posséder une pathologie inhabituelle du sens de la moralité, c'est-à-dire un

développement déficitaire du surmoi. Les traits typiques sont les suivants : égocentrisme et égoïsme excessifs, attitude grandiose et de supériorité, imprudence, ambitions démesurées, dépendance extrême à l'admiration, insensibilité et niveau élevé d'agression et de sadisme (Kernberg, 1989; Meloy, 1988). Kernberg décrit également les relations d'objets pathologiques prédominantes chez ces individus. Ils ressentent, selon l'auteur, de l'envie (conscience et inconsciente) et en réaction à celle-ci, ils ont tendance à dévaloriser les autres et à les exploiter. Meloy et Gacono (2003), en utilisant le test du Rorschach (Rorschach, 1942), ont tenté de valider empiriquement la conceptualisation de Kernberg à l'aide d'un échantillon de 33 psychopathes. À la suite de cette étude, les auteurs décrivent de nombreuses caractéristiques chez les individus aux prises avec des traits psychopathiques qui permettent de comprendre la nature des relations qu'ils sont à même de créer. Il semble que ces derniers aient tendance à résoudre les problèmes de manière simpliste en omettant les nuances interpersonnelles et émotionnelles. Ils possèdent un grand contrôle émotionnel et cognitif, tel que rapporté par Gottman et al. (1995), mais un faible niveau de contrôle comportemental (Hare, 1991). Le monde affectif de ces gens est marqué par des sentiments explosifs comme la colère. Ils sont émotionnellement détachés et se défendent contre leurs propres affects. Lorsqu'ils ressentent une émotion, celle-ci est souvent inadaptée et, combinée avec un narcissisme pathologique, elle tend à être extériorisée en tant qu'émotion « présocialisée », telle que la rage, l'excitation, l'ennui, l'anxiété persécutrice ou l'envie. Les émotions nécessitant la perception des autres (empathie, sympathie, gratitude, plaisir réciproque, érotisme mutuel) et l'altruisme réciproque sont absentes (Trivers, 1985).

En lien avec les relations de couple pathologiques, Kernberg (1995) affirme que les individus ayant une organisation narcissique de la personnalité ont un monde de fantaisies primitives dominé par des interactions sado-masochistes (exploiteur-exploité) et par une recherche de pouvoir comme seule assurance de sécurité contre la soumission totale vis-à-vis l'autre. De peur d'être exploités et possédés par l'autre, ils ressentent le besoin de s'échapper et d'être libre. Ils ont une capacité bien développée d'excitation sexuelle, mais plusieurs n'ont jamais été en amour. Il semble que chez ces gens, l'excitation sexuelle accroît temporairement l'illusion de la désirabilité d'une personne et que cet enthousiasme

peut laisser croire que la personne est amoureuse. Toutefois, très tôt, l'accomplissement sexuel comble le besoin de conquête, de prise de possession, et déclenche le processus inconscient de dévalorisation de la personne désirée, ce qui résulte en une rapide disparition de l'excitation sexuelle et de l'intérêt personnel.

Résumé des modèles étiologiques de la psychopathie

Alors que pour certains, la psychopathie constitue simplement une constellation particulière de traits de personnalité spécifiques qui prédispose l'individu à développer des comportements antisociaux (Lynam, 2002; Widiger & Lynam, 2003), pour d'autres, il existe des mécanismes biologiques ou développementaux responsables de tels traits de la personnalité. Il demeure néanmoins que l'identification claire d'une cause ou d'une série de causes ne fait pas l'objet d'une pensée unanime dans la documentation scientifique. L'absence d'étiologie spécifiquement responsable du développement de traits psychopathiques complique actuellement l'évaluation et le traitement de ces difficultés. Par ailleurs, cette absence de certitude n'entrave en rien la nécessité d'évaluer l'impact des traits psychopathiques dans la société dans une perspective clinique.

Répercussions sociales de la psychopathie

Peu importe l'étiologie du trouble et même s'ils n'ont pas de démêlés avec la justice, la présence d'individus présentant des traits de personnalité psychopathiques, même infra-cliniques, entraîne de nombreuses conséquences négatives pour la société, particulièrement en ce qui a trait aux gens qui les côtoient. Sous une apparence de normalité, ces individus peuvent causer de nombreux problèmes en termes psychologiques, économiques et émotionnels. Ils ne jouent pas le rôle de parent, d'enfant ou de membre de la famille aimant, pas plus qu'ils n'entretiennent de relations amicales, amoureuses ou de travail constructives et authentiques. Ils ont plutôt tendance à adopter un mode d'existence parasitaire, se servant de la générosité et de la crédulité des autres pour les exploiter et abuser de leur confiance. Les gens présentant des traits de personnalité psychopathiques peuvent bouger d'un endroit à l'autre, laissant sur leur passage des déceptions amoureuses, des carrières déçues, des relations teintées d'abus émotionnel, d'infidélité et de

comportements mesquins (Babiak & Hare, 2007; Cleckley, 1976; Hare, 1991). Au sein des organisations, ils profitent des changements rapides dans les entreprises et dans des contextes parfois instables et chaotiques pour gravir les échelons, accumulant ainsi pouvoir et contrôle, bien souvent au détriment de leurs collègues (Babiak 1995, 2000; Babiak & Hare, 2007; Hall & Benning, 2006). Bien qu'il n'existe que très peu d'études équivalentes montrant spécifiquement l'impact des traits psychopathiques à l'intérieur des relations amoureuses, des portraits intéressants dépeints à partir de différentes entités diagnostiques reliées à la psychopathie peuvent tout de même apporter des pistes de réflexion intéressantes.

Prévalence des traits psychopathiques au sein de la population générale

Il semble par ailleurs difficile d'estimer la proportion de gens présentant des traits de personnalité psychopathiques dans la société. Certains auteurs évaluent la prévalence de tels traits comme ayant une faible chance d'apparition dans la population générale (e.g., Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995), alors que d'autres sont plus alarmistes et estiment à deux millions le nombre d'individus pouvant être considérés comme psychopathes et ce, uniquement en Amérique du Nord (Hare, 1993). Compte tenu de ces données et de toute l'influence que peut avoir la psychopathie sur la société, de nombreux chercheurs jugent primordial d'évaluer davantage ce construit, de manière longitudinale et auprès d'échantillons non cliniques de provenances diverses. Les recherches ainsi générées permettraient, entre autres, d'obtenir une meilleure compréhension du développement de ce trouble, des impacts qu'il peut avoir et d'être en mesure de mieux différencier les corrélats liés à la psychopathie et ceux liés à la criminalité (Belmore & Quinsey, 1994; Lynam, Whiteside, & Jones, 1999; Salekin, Trobst, & Krioukova, 2001).

Chapitre II : Les études empiriques portant sur les traits psychopathiques de la personnalité à l'intérieur des relations de couple

Traits de personnalité psychopathiques et satisfaction conjugale

Bien que l'étude des problèmes internalisés soit une avenue de recherche largement empruntée en psychologie du couple, [par exemple, la dépression chez l'un des conjoints est significativement liée à l'insatisfaction conjugale puisqu'elle engendre davantage de difficultés interpersonnelles, un niveau plus élevé d'hostilité, des sentiments de tristesse et des styles de communication négatifs (e.g., Capaldi & Crosby, 1997; McCabe & Gotlib, 1993; Johnson & Jacob, 1997)], la contribution des problèmes externalisés aux vicissitudes des problèmes de couple est une sphère de recherche beaucoup moins documentée. En effet, il est rare de trouver dans la littérature des écrits empiriques traitant à la fois de traits psychopathiques de la personnalité et de leurs impacts sur la satisfaction conjugale. La présente section vise néanmoins à documenter d'une part, les rares écrits traitant à la fois de la présence de traits de personnalité psychopathiques et de la satisfaction conjugale et, d'autre part, de construits médiateurs entre les deux concepts, soient l'attachement et la violence conjugale. Enfin, la présente section comprend également une discussion sur la description des conjointes et des conjoints d'individus présentant des traits psychopathiques ainsi que du mode relationnel instauré dans les unions conjugales de ces individus.

Études directes

Certaines études transversales et longitudinales ont tenté de démontrer les meilleurs prédicteurs caractérolologiques de la détresse et des ruptures conjugales en s'attardant spécifiquement aux traits de personnalité psychopathiques ou à des construits associés. Un résumé des études pertinentes se retrouve au Tableau 1.

Plusieurs études montrent que l'échelle de déviation psychopathique (*Psychopathic deviate, Pd*) du Minnesota Multiphasic Personality Inventory 1 et 2 (MMPI : Hathaway & McKinley, 1943; MMPI-2 : Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen, & Kaemmer, 1989), est l'échelle la plus fortement reliée à la détresse conjugale. Elle permettrait de mieux prédire l'ajustement dyadique, les ruptures conjugales et les divorces comparativement aux autres échelles de l'instrument (Hjemboe & Butcher, 1991, McCranie & Kahan, 1986; Snyder & Regts, 1990).

Une étude de Snyder et Regts (1990) effectuée auprès de 90 couples consultant pour de la psychothérapie conjugale, ayant été hospitalisés en psychiatrie ou provenant de la population générale, identifie l'échelle Pd comme étant celle qui prédit le mieux la détresse conjugale. En effet, il semble que la présence de tels traits de la personnalité soit reliée positivement avec huit sous-échelles du Marital Satisfaction Inventory (MSI; Snyder, 1981) : Détresse globale, Communication affective, Communication durant la résolution de problèmes, Temps passé ensemble, Désaccord quant aux finances, Insatisfaction sexuelle, Insatisfaction avec les enfants et Conflit quant à l'éducation des enfants.

L'étude de Hjemboe et Butcher (1991) permet d'arriver également au même constat. En effet, effectuée auprès d'une population de 150 couples consultant en psychothérapie conjugale et de 841 couples provenant de la population générale, l'étude met en évidence que l'échelle Pd ainsi que l'échelle de problèmes familiaux (FAM) du MMPI-2, sont celles qui obtiennent les corrélations les plus fortes avec l'Échelle d'ajustement dyadique et qui permettent de mieux discriminer les individus satisfaits dans leur relation de ceux qui sont insatisfaits.

Enfin, McCranie & Kahan (1986) ont effectué une étude longitudinale auprès de 431 hommes étudiant en médecine. Lors du premier temps de mesure, les hommes avaient en moyenne 22 ans et avaient complété le MMPI. Les résultats indiquent que ceux qui obtenaient un résultat élevé à l'échelle Pd du MMPI au temps 1 avaient plus de chance d'avoir divorcé quinze ans plus tard.

D'autre part, certains auteurs ont mené des études dans l'optique de regrouper en catégories les individus consultant en thérapie de couple selon des profils de personnalité semblables, y compris sur le plan de la psychopathie primaire et secondaire. C'est le cas de Craig et Olson (1995) qui, par l'entremise du MCMI-II (Millon, 1987), ont généré quatre profils de personnalité observés chez des gens consultant en psychothérapie de couple (N=145). Deux de ces profils ressemblent grandement aux profils typiques de gens souffrant de psychopathie primaire et secondaire. La première catégorie comprend des gens ayant obtenu un résultat modérément élevé aux échelles Narcissique (5), Agressive/sadique (6B) et Histrionique (4) du MCMI-II, sans élévation aux échelles de symptômes cliniques. Ils sont décrits comme étant grandioses, égocentriques, extrêmement dramatiques et auraient une forte tendance aux excès (substances, sexualité) et aux comportements agressifs. La définition faite des individus de cette catégorie s'apparente fortement à la description de la psychopathie primaire. La seconde catégorie regroupe des individus obtenant un résultat élevé à l'échelle Passive/agressive (8A) ainsi que des résultats modérément élevés aux échelles Agressive/Sadique (6B), Auto-défaitiste (8B), Narcissique (5) et Borderline (C), avec des élévations modérées aux échelles de symptômes cliniques Dysthymie (D) et Anxiété (A) du MCMI-II. Les auteurs décrivent ces individus comme étant pessimistes et agressifs. Lorsqu'ils vivent des états de stress, ils deviennent imprévisibles, impulsifs et font des crises de colère. Ils sont émotionnellement volatiles et possèdent peu de contrôle interne, caractéristiques qui sont aussi répertoriées chez les individus présentant des traits de psychopathie secondaire.

De plus, une étude récente (Egan & Angus, 2004) mesurant spécifiquement les traits de personnalité infra-cliniques auprès d'une population de 84 personnes dont 34 ont rapporté avoir été infidèles, montre que la psychopathie primaire et secondaire semblent reliées à l'infidélité. L'étude met en évidence que les gens présentant des traits de psychopathie primaire ont tendance à commettre des infidélités à une fréquence plus grande que les gens dont les résultats sont faibles.

Enfin, une étude de plus grande envergure (Whisman, Tolejko, & Chatav, 2007) regroupant 43093 participants a permis de mettre en évidence des données intéressantes

concernant le statut conjugal des individus présentant un trouble de la personnalité antisociale. Les participants de l'étude ont répondu à des questions sur leur histoire relationnelle ainsi que sur leur statut marital ainsi qu'à l'entrevue semi-structurée Alcohol Use Disorder and Associated Disabilities Interview Schedule-DSM-IV Version (Grant, Dawson, & Hasin, 2001). Ce protocole d'entrevue permet d'évaluer plusieurs symptômes des différents troubles de la personnalité, tels que répertoriés dans le DSM-IV. Les résultats montrent que les individus présentant un trouble de la personnalité antisociale ont plus de chance de contracter des unions précoces et de vivre des ruptures conjugales que ceux qui souffrent d'autres troubles de la personnalité. Ces résultats impliquent de lourdes conséquences sur le plan social selon les auteurs puisque des unions trop précoces sont reconnues pour être associées avec de faibles ressources socio-économiques, un niveau de scolarisation réduit ainsi qu'un fardeau plus important relié à la prise en charge des enfants (Lamb & Teti, 1989; Teti et al., 1987), alors que les ruptures conjugales et le divorce sont associés à davantage de problèmes de santé, un plus grand risque de mortalité et de plus faibles degrés de satisfaction sexuelle, de bonheur et d'acceptation de soi (pour une recension de ces recherches, voir Amato, 2000).

Études indirectes

L'étude directe des traits de personnalité psychopathiques et de la satisfaction conjugale a fait l'objet de peu d'intérêt jusqu'à maintenant dans la littérature. Toutefois, plusieurs modèles théoriques permettent de rendre compte à la fois de la personnalité et de la satisfaction conjugale. Certains de ces modèles considèrent la psychopathie comme étant sur le même continuum que le fonctionnement normal de la personnalité. L'un des plus connus est sans doute le modèle théorique en cinq facteurs (Costa, & McCrae, 1992). Les études menées soit sur la satisfaction conjugale ou soit sur la psychopathie montrent que les traits de personnalité nécessaires à une satisfaction conjugale élevée sont déficitaires chez les individus aux prises avec des traits psychopathiques. Selon l'approche privilégiée par Widiger et Lynam (2003), les gens présentant des traits de psychopathie primaire obtiendraient des résultats faibles au facteur Agréabilité et ceux possédant des traits de psychopathie secondaire auraient des résultats faibles aux facteurs Agréabilité et Sens des

responsabilités (Lynam, Whiteside & Jones, 1999; Miller, Lynam, Widiger & Leukefeld, 2001; Snyder & Regts, 1990). Le facteur Névrosisme est parfois cité comme étant également caractéristique des individus présentant des traits de psychopathie, plus particulièrement de psychopathie secondaire (e.g., Hart & Hare, 1994; Lynam, Whiteside & Jones, 1999; Lykken, 1995; Miller, Lynam, Widiger & Leukefeld, 2001; Patrick, 1994; Snyder & Regts, 1990). En prenant en considération ces études, il est possible de faire le lien entre la psychopathie et la détresse conjugale lorsque l'on sait qu'une satisfaction conjugale élevée et un bon ajustement dyadique seraient positivement liés aux facteurs Agréabilité et Sens des responsabilités et négativement associés au facteur Névrosisme (e.g., Bouchard, Lussier & Sabourin, 1999; Caughlin, Huston, & Houts, 2000; Donnelan, Conger & Bryant, 2004; Miller, & Lynam, 2003; Robins, Caspi & Moffitt, 2000; Watson, Hubbard & Wiese, 2000). Sur un plan théorique, ces résultats semblent prédisposer l'individu affichant des traits psychopathiques à connaître davantage de détresse conjugale.

Le même raisonnement s'applique lorsque l'on considère les recherches de Eysenck et Gudjonsson (1989) et de Eysenck (2003) sur la psychopathie et les conduites antisociales. Ces dernières seraient liées à un résultat élevé aux facteurs Névrosisme, Psychotisme et Extraversion de l'échelle de personnalité de Eysenck (Eysenck Personality Questionnaire [EPQ]; Eysenck & Eysenck, 1985; Harpur, Hare, & Hakistian, 1989), alors que des recherches effectuées préalablement avec cette théorie associaient négativement le Névrosisme à la satisfaction conjugale (Thomsen & Gilbert, 1997).

Une autre théorie de la personnalité étudiant les interactions et les styles relationnels en lien avec les traits de personnalité permet de mieux saisir la nature des liens interpersonnels des gens considérés comme psychopathes. Il s'agit du modèle circulaire de Guttman (*Circumplex Model*, 1954). Le modèle se divise en deux dimensions : le pouvoir ou le contrôle dans l'interaction (dominance versus soumission) et la catégorie d'affiliation (hostile versus enrichissante). Plusieurs styles de relations sont dérivés de ces deux dimensions et sont ordonnés autour d'un cadran (voir Figure 1). Selon Blackburn (2003), les psychopathes se retrouvent dans le cadran hostile-dominant. Ils ont tendance à blâmer les autres, à mentir facilement, à demander de l'attention, à être impulsifs et à menacer les

autres par la violence. L'auteur va même jusqu'à départager les psychopathes primaires et secondaires. Les premiers seraient plus coercitifs, dominants, mais apprécieraient se retrouver en compagnie des gens, alors que les seconds sont également coercitifs, mais davantage retirés et soumis. Les deux catégories de psychopathes démontrent néanmoins des styles interpersonnels propices à générer des relations conflictuelles avec les autres, ce qui laisse sous-entendre que les gens présentant des traits de personnalité psychopathiques risquent de connaître ce genre de relation dans leur couple et donc de vivre de l'insatisfaction conjugale (Heyman, 2001).

Attachement, psychopathie et satisfaction conjugale

La théorie de l'attachement sert depuis longtemps de base à l'explication de certains traits de personnalité pathologiques ainsi que de patrons d'interaction développés à l'âge adulte (Bowlby, 1969, 1973, 1980; Ainsworth, 1985, 1991). Selon Bartholomew (1990) et Bartholomew et Horowitz (1991), l'attachement peut être défini selon deux dimensions, toutes deux se situant sur un continuum. La dimension anxiété face à l'abandon sert à décrire chez un individu son niveau de stabilité émotionnelle et de dépendance dans les relations intimes. La seconde dimension, évitement de l'intimité, situe la personne sur un continuum quant à sa tendance à rechercher ou à éviter la proximité dans les relations intimes. De ces deux dimensions se dessinent quatre styles d'attachement : sécurisé, préoccupé, craintif et détaché. La conception des problèmes de couple découlant de cette théorie est encore très présente aujourd'hui afin d'expliquer l'insatisfaction conjugale aussi bien que la violence au sein des unions (Bartholomew, Henderson, & Dutton, 2001; Cohn, Silver, Cowan, Cowan, & Pearson, 1992; Kobak & Hazan, 1991). Sachant que la psychopathie est souvent considérée comme le résultat d'un style d'attachement insécurisé et couramment associée à la violence conjugale au sein des unions, plusieurs auteurs se sont penchés sur le style d'attachement des hommes violents (e.g., Bartholomew, Henderson, & Dutton, 2001; Delsol & Margolin, 2004; Dutton, 1998). Ils conviennent que ces hommes risquent davantage de présenter des styles d'attachement préoccupé (forte propension à ressentir de l'anxiété face à l'abandon mais à rechercher tout de même la proximité dans les relations intimes) ou craintif (forte propension à ressentir de l'anxiété

face à l'abandon et donc à éviter l'engagement dans les relations intimes de peur d'être rejeté), sous-jacents à une rage et à une peur de l'abandon. Dans leur cas, la violence conjugale se produit dans l'espoir de contrôler l'autre. Au contraire, d'autres auteurs mentionnent qu'un style d'attachement détaché (bonne stabilité émotionnelle, sans angoisse d'abandon et évitement constant de proximité d'intimité affective) est plus prédominant dans un échantillon d'hommes violents antisociaux et que la peur de l'abandon concernerait moins les psychopathes, définis comme ayant une grande promiscuité sexuelle, des relations conjugales de courte durée et généralement un attachement interpersonnel faible (Hart, Dutton, & Newlove, 1993; Hilton, Harris & Rice, 2001).

Violence conjugale, psychopathie et satisfaction conjugale

Dans un autre ordre d'idées, la recherche sur la violence conjugale a amené des débuts de réponses rigoureuses concernant les liens entre la personnalité et la satisfaction conjugale. C'est généralement à l'intérieur de cette avenue de recherche que la psychopathie et la personnalité antisociale dans les relations de couples ont été les plus étudiées. Selon de nombreux auteurs, l'agression envers le ou la partenaire constitue un indicateur robuste de la présence de traits antisociaux de la personnalité ou de psychopathie (Capaldi & Clark, 1998; Craig, 2003; Delsol & Margolin, 2004; Dutton, 1998; Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994; Kim & Capaldi, 2004). Hare (1993) souligne que le nombre de psychopathes violents envers leur partenaire est égal ou supérieur à 25 %. L'auteur explique ce pourcentage élevé par le fait que les gens présentant de tels traits de personnalité sont émotionnellement déconnectés du reste de l'humanité. Il devrait alors être relativement facile pour eux d'utiliser la violence pour obtenir ce qu'ils veulent puisqu'ils voient cyniquement les autres comme des objets sans importance. Par la violence, l'intimidation, la peur et les menaces, ces individus cherchent à contrôler les autres. L'agression physique serait pour eux un moyen d'imposer leur volonté sur ceux qu'ils considèrent comme faibles (Craig, 2003). Ces individus commettent continuellement des actes violents envers leur partenaire, les traits psychopathiques servant d'ailleurs d'excellents prédicteurs au taux de récurrence de la violence générale (Hilton, Harris & Rice,

2001; Salekin, Rogers & Sewell, 1996) puisqu'ils présentent une grande résistance au changement (Hare, 1993).

Des études plus récentes se sont intéressées à évaluer le type d'agression employée par les individus provenant de la population générale et présentant des traits psychopathiques de la personnalité. Tout d'abord, il semble que les individus présentant des traits primaires de psychopathie utiliseraient davantage des formes d'agression indirectes telles qu'induire de la culpabilité, utiliser un humour malveillant ou pratiquer l'exclusion sociale de façon instrumentale, c'est-à-dire dans un but clairement établi. Les personnes qui obtiennent des résultats de psychopathie secondaire élevés utiliseraient davantage des types d'agressions directs et réactifs comme la rage, l'agression physique ou sexuelle, l'hostilité et l'agression verbale en réaction à une dispute ou à un conflit interpersonnel (Lussier & Lemelin, 2002). Par ailleurs, les auteurs mentionnent que l'utilisation d'une forme d'agression rend plus probable l'utilisation de l'autre forme d'agression (Coyne & Thomas; 2008). Ainsi, peu importe le type d'agression utilisé, il semble commun d'observer ce genre de comportement chez les individus présentant des traits psychopathiques de la personnalité et donc de comprendre l'incidence négative qu'ils peuvent avoir à l'intérieur des relations amoureuses.

De nombreuses typologies d'hommes violents envers leur conjointe ont été élaborées au cours des dernières années et ont montré une validité étonnante. Certaines d'entre elles, souvent les plus représentatives du courant, sont susceptibles de nous éclairer quant au rôle de la psychopathie à l'intérieur des unions conjugales. C'est le cas notamment de celle de Gottman et al. (1995). Les auteurs font ressortir de leur étude menée auprès de 61 couples deux types d'hommes commettant de la violence conjugale. Les hommes de Type 1, en plus d'être violents envers leur conjointe, seraient aussi violents en-dehors de la maison avec plusieurs autres personnes (amis, étrangers, collègues, patrons). Ils sont très préoccupés par les demandes de coopération, d'intimité et de respect de leur partenaire et par leurs tentatives de contrôle social, si bien qu'ils encouragent l'indépendance émotionnelle et sociale chez celle-ci. La perception qu'ils ont de se sentir contrôlé par leur conjointe les amènerait à leur tour à maîtriser leur physiologie lors des

conflits, diminuant leur propre niveau d'agression afin de rester calmes et de pouvoir manipuler les sentiments de leur partenaire par la menace et le mépris. Cette stratégie serait efficace pour supprimer le sentiment de colère chez leurs proches et pour obtenir la soumission. Ils n'ont pas de problèmes de contrôle des impulsions, mais les auteurs notent néanmoins qu'ils sont plus enclins à menacer leur conjointe avec une arme. Du point de vue de la personnalité, les hommes de Type 1 obtiennent un résultat supérieur à l'échelle Antisociale et un résultat inférieur à l'échelle de Dépendance du MCMI-II (Millon, 1987) comparativement aux hommes de Type 2. Les caractéristiques énoncées dans l'étude de Gottman et al. concernant les hommes de Type 1 se rapprochent des traits élaborés par Cleckley (1976) du psychopathe primaire (e.g. manipulateur, insensible, sans empathie). La seconde catégorie d'hommes violents décrite par Gottman et al. fait référence à des individus qui ne sont violents qu'à l'intérieur du domicile familial. Les hommes de Type 2 deviennent par contre plus agressifs à mesure que l'interaction avec leur conjointe se déploie. Contrairement aux hommes de Type 1, ils n'apprécient pas l'indépendance de leur conjointe puisqu'ils craignent l'abandon. Ils réagissent donc aux tentatives d'indépendance de leur partenaire par de la jalousie, de la peur et du contrôle émotionnel dans l'espoir de garder cette dernière dans l'interaction. Ces individus obtiennent un résultat inférieur à l'échelle Antisociale du MCMI-II contrairement aux hommes de Type 1, et un résultat supérieur à l'échelle de Dépendance (Gottman, 2001). Certaines caractéristiques des hommes de Type 2 semblent également être partagées par les psychopathes secondaires (e.g. peur, anxiété et intolérance à la frustration).

Holtzworth-Munroe et Stuart (1994) ont également développé une typologie d'hommes violents envers leur conjointe qui décrit sensiblement les mêmes caractéristiques que celles retrouvées dans la typologie de Gottman. À partir de trois dimensions descriptives telles la gravité de la violence, la généralité de celle-ci et les variables associées (comportements criminels, débats juridiques), les auteurs ont classé au départ les hommes commettant de la violence conjugale en trois groupes. Le premier groupe fait référence aux hommes qui sont violents seulement dans leur famille (environ 23,8 %). Ces hommes présentent un niveau d'agression faible à modéré, un style d'attachement normal, ils sont moins impulsifs comparativement aux autres hommes

violents, possèdent de bonnes habiletés sociales et présentent peu de troubles psychopathologiques. La violence qu'ils exercent résulterait de stressseurs généraux et conjugaux et elle resterait stable. Les hommes du second groupe, dysphoriques/borderlines (41,3 %), quant à eux, commettent des actes de violence modérés sur les plans psychologique, physique et sexuel. La violence, difficilement contrôlable, est principalement observée dans la famille, mais de la violence extra-familiale et des comportements criminels peuvent aussi être notés. Ces hommes sont dysphoriques, en grande détresse psychologique et émotionnellement instables. Ils ont de la difficulté à former un attachement stable et confiant, ce qui se concrétise par de la dépendance envers leur partenaire, de la jalousie et par une crainte d'être abandonné. Ces hommes présentent des caractéristiques du trouble de la personnalité limite qui s'accompagnent à l'occasion de problèmes d'abus d'alcool ou de drogues. Les hommes violents/antisociaux de façon générale forment le troisième groupe (7,9 %). Ils sont violents physiquement, psychologiquement et sexuellement envers leur conjointe et envers les gens en général. Le groupe d'hommes violents/antisociaux est le groupe ayant le plus de comportements criminels et de démêlés avec la justice dans leur histoire personnelle. Ils sont les plus susceptibles de présenter un trouble de personnalité antisociale et des traits psychopathiques accompagnés de problèmes d'abus de substances. La violence conjugale s'inscrit alors à l'intérieur d'un style de vie criminel et antisocial (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, & Stuart, 1999; Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, & Rehman, 2003). En 1999, Holtzworth-Munroe et ses collaborateurs font ressortir à partir de leurs résultats la présence d'un quatrième groupe: les hommes faiblement antisociaux (27 %). Ces derniers obtiennent un résultat élevé à l'échelle de personnalité Antisociale du MCMI-III (Millon, 1994), mais présentent une faible gravité de violence conjugale. Suite à l'ajout de ce quatrième groupe, les auteurs avancent l'hypothèse d'une conceptualisation de la typologie des hommes violents sous forme d'un continuum à deux dimensions parallèles, dont les deux extrémités représenteraient le niveau de gravité du trait (sévère à léger). La première dimension, Antisocialité, regrouperait les hommes violents uniquement dans leur famille, les hommes faiblement antisociaux et les hommes violents/antisociaux de façon générale. La deuxième dimension, Dysphorie, représenterait, quant à elle, le groupe d'hommes violents dysphoriques/borderlines. Ainsi, les typologies d'hommes violents

envers leur conjointe seraient classées sur un continuum plutôt que distribuées de manière catégorielle, ce qui expliquerait par le fait même l'escalade de violence qui peut s'observer chez les couples dans le temps. En effet, en présence de stressseurs environnementaux ou conjugaux ou encore d'événements de vie difficiles, des hommes catégorisés comme violents uniquement dans leur famille pourraient devenir violents de façon générale et ainsi se retrouver davantage dans le groupe violents/antisociaux. Cette hypothèse rejoint la conceptualisation dualiste de la psychopathie ainsi que la position de Widiger et Lynam (2003) qui considèrent la psychopathie comme étant sur le même continuum que le développement normal de la personnalité.

Partenaires de gens présentant des traits psychopathiques de la personnalité

Si la documentation scientifique disponible ne traite que très peu de la relation entre les traits psychopathiques et le fonctionnement des dyades conjugales, les chercheurs se sont encore moins attardés à décrire les partenaires formant des unions avec des individus ayant spécifiquement de tels traits de la personnalité. Hare (1993) les dépeint comme des gens qui croient pouvoir rendre leur proche psychopathe meilleur. Ils auraient également une faible estime d'eux-mêmes, de forts sentiments de dépendance et une absence d'identité personnelle. Ils sont facilement exploitables par les psychopathes parce qu'ils se sentent physiquement ou psychologiquement inadéquats ou parce qu'ils se sentent contraints de demeurer dans une relation même si celle-ci leur fait vivre beaucoup de détresse et de souffrance (Hare, 1993; Meloy, 1992). En ce qui a trait à la violence, les partenaires de gens souffrant de traits psychopathiques qui mettent au défi la dominance et le contrôle de leur conjoint sont plus à risque d'être violentées (Babcock, Jacobson, Gottman, & Yerington, 2000). D'autres données montrent que le comportement antisocial et les symptômes dépressifs des femmes expliquent une portion significative de la variance du niveau d'agression physique et psychologique de leur conjoint, de façon transversale et longitudinale (Kim & Capaldi, 2004). Les recherches sur la personnalité des hommes violents et celle de leur conjointe ont également mené à l'hypothèse de trajectoires d'interactions développementales différentes pour l'agression physique et psychologique

(Kim & Capaldi, 2004). En effet, il semble que chez de très jeunes couples, seul le comportement antisocial des hommes soit un bon prédicteur de l'agression physique commise par ceux-ci. Par ailleurs, des caractéristiques personnelles de la conjointe, telles que le comportement antisocial et les symptômes dépressifs, seraient d'excellents prédicteurs de l'agression psychologique commise à son endroit par le conjoint. Capaldi, Wu Shortt et Crosby (2003) rapportent également que le comportement antisocial accroît le risque de violence envers la partenaire dans le temps, mais que la stabilité du construit d'agression n'est plus significative pour les hommes ayant eu des partenaires différentes. Les auteurs concluent que les facteurs dyadiques influencent aussi fortement l'agression. Holtzworth-Munroe, Smutzler et Bates (1997) supportent également l'hypothèse de l'interaction entre l'agression dans le couple et la satisfaction conjugale. Leur hypothèse rend compte de l'insatisfaction dans le couple comme facteur de risque pour l'utilisation d'agression psychologique de la part du partenaire qui, en retour, permettrait de prédire l'agression physique (O'Leary, Malone, & Tyree, 1994). De façon longitudinale, cette hypothèse reste encore inexplorée.

D'autre part, Capaldi, Wu Shortt et Crosby (2003) observent également que la plupart des cas d'agression semblent être attribuables à l'engagement dans des conflits de la part des deux partenaires, ce qui laisse croire que l'agression dans le couple est fréquemment mutuelle. Cette hypothèse va de pair avec de nombreuses autres études sur la personnalité qui rapportent que les individus qui présentent des caractéristiques semblables ont tendance à former des unions entre eux. Ceci laisse présager que, dans plusieurs couples, les deux partenaires pourraient présenter des traits psychopathiques. Il n'existe pas de données empiriques sur cette thématique mais le parallèle le plus intéressant à faire est avec l'analyse clinique de Sholverar (2005). Ce dernier a pu mettre en lumière la combinaison explosive que peut constituer un couple formé par une femme présentant un trouble de la personnalité limite avec un conjoint aux prises avec un trouble de la personnalité narcissique ou antisocial. Chez ces couples, l'exploitation, l'indifférence quant aux besoins de l'autre ainsi que les complications légales engendrent possiblement une exacerbation des traits de personnalité pathologiques, de la dépression ainsi que des comportements suicidaires chez les conjointes (Sholverar, 2005). De plus, de nombreux

chercheurs ont noté la tendance qu'ont les gens souffrant d'un trouble de personnalité antisociale à former des unions entre eux (e.g. Galbaud du Fort, Boothroyd, Bland, Newman, & Kakuma, 2002). Il est possible de croire que le même phénomène puisse s'observer en présence de traits psychopathiques de la personnalité. Or, une telle hypothèse n'a fait l'objet d'aucune étude à venir jusqu'à maintenant, pas plus que le portrait des partenaires en relation avec des gens présentant des traits psychopathiques n'a pu être identifié.

Chapitre III : Limites de la littérature scientifique et objectifs de la thèse

Limites des études sur la psychopathie et la satisfaction conjugale

En raison du nombre très limité d'études portant simultanément sur la psychopathie et le fonctionnement conjugal, et malgré quelques efforts cliniques significatifs pour théoriser et illustrer l'impact de ces traits de personnalité au sein des unions conjugales, la compréhension de ce phénomène demeure incomplète. De plus, les quelques études recensées sont sujettes à de nombreuses critiques. Premièrement, les traits de personnalité psychopathiques et la satisfaction conjugale sont généralement évalués de façon concomitante et aucune étude longitudinale n'a été effectuée afin de mesurer l'impact de tels traits dans la relation conjugale. En effet, l'insuffisance de données longitudinales sur l'impact de tels traits de la personnalité chez les couples entrave la possibilité de statuer sur la validité des différents liens répertoriés.

Deuxièmement, l'hypothèse selon laquelle les relations entre la psychopathie et la satisfaction conjugale sont bidirectionnelles n'a jamais, jusqu'à ce jour, été envisagée. Pourtant, certains auteurs croient en un modèle contextuel où des événements stressants, des expériences relationnelles, de l'insatisfaction conjugale et des changements majeurs dans la vie ou dans les rôles pourraient influencer le développement de la personnalité, induire des changements dans la structure de personnalité ainsi que générer des comportements violents chez les individus (Donnellan et al, 2004; Holtzworth-Munroe, Smutzler & Bates, 1997; Lewis, 1999; O'Leary, Malone & Tyree, 1994; Robins, Caspi & Moffitt, 2002). Ainsi, l'étude de la bidirectionnalité des relations entre la psychopathie et la détresse conjugale permettrait d'obtenir une meilleure estimation des relations causales réelles entre ces deux variables. Il s'agit là de l'objectif du premier article de la thèse.

Troisièmement, les études spécifiques associant la psychopathie et la satisfaction conjugale sont souvent uniquement effectuées à l'aide d'inventaires généraux de la personnalité (MCMI, MMPI) ou de questionnaire mesurant la personnalité antisociale. Or,

la plupart des échelles composant les inventaires généraux sont de faibles prédicteurs des résultats à des questionnaires spécifiques de psychopathie et ce, particulièrement en ce qui concerne les caractéristiques affectives et interpersonnelles (Edens, Hart, Johnson, Johnson, & Olver, 2000; Edens, Pythress, & Watkins, 2001; Hare, 1985; Hart, Forth, & Hare, 1991). L'utilisation de tels inventaires ne permet pas non plus d'évaluer les traits psychopathiques en deux facteurs, tels qu'ils sont maintenant conceptualisés (Brinkley, Newman, Widiger, & Lynam, 2004), évaluant davantage la sphère de déviance comportementale plutôt que la sphère interpersonnelle et affective (Harpur et al, 1989; Lilienfeld & Fowler, 2006). De plus, ces inventaires risquent d'être plus facilement faussés par des individus présentant de tels traits de la personnalité, les échelles de validité étant considérées comme inefficaces pour identifier ces individus (Edens, Buffington, Tomicic, & Riley, 2001; Edens, Poythress, & Watkins, 2001; Hart & Hare, 1994). Enfin, la personnalité antisociale et la psychopathie, bien que reliés, ne sont pas des synonymes. Des questionnaires évaluant spécifiquement la psychopathie et conçus dans cette optique sont des outils beaucoup plus prometteurs qui permettent d'évaluer la psychopathie en deux facteurs dans la même tradition que Cleckley (1976), suivant le modèle du PCL-R (Hare, 1991) et en évitant la contamination des résultats par la variable « criminalité » (Patrick, Zempolich, & Levenston, 1997; Skeem, Poythress, Edens, Lilienfeld, & Cale, 2003). Dans le cadre de la présente thèse, nous utiliserons un instrument de mesure des traits de personnalité psychopathiques qui possède de telles caractéristiques.

Quatrièmement, le débat entourant l'évaluation des traits de personnalité psychopathiques chez les femmes, à savoir si de tels traits de la personnalité s'observent de la même façon chez les femmes que chez les hommes, a fait l'objet de peu d'études. Il est également à noter que les études effectuées se concentraient davantage sur des populations de femmes incarcérées plutôt que sur des femmes de la population générale. De plus, aucun lien n'a encore été tenté entre les traits psychopathiques des femmes provenant de la population conjugale et la satisfaction conjugale. Il s'agit là de limites empiriques majeures qui nuisent à l'obtention d'un portrait plus détaillé de la présence et de l'implication des traits de personnalité psychopathique dans une population de couple. La présente thèse comble partiellement cette lacune, via le deuxième article.

Cinquièmement, même si théoriciens et cliniciens croient que les gens présentant des traits de personnalité psychopathiques risquent de créer des relations inadaptées, aucune recherche évaluant l'appariement et les caractéristiques psychologiques, autant chez les personnes affichant des traits psychopathiques en relation de couple que chez leur conjoint, n'a été effectuée à ce jour. Il s'avère donc nécessaire de documenter davantage cette avenue de recherche afin de mieux comprendre les dynamiques relationnelles et de déployer des interventions adaptés.

Objectifs et description de la thèse

La présente thèse s'inscrit donc dans la lignée des études décrites précédemment et a comme but d'évaluer la relation entre les traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques et la détresse conjugale, en prenant en considération les différentes lacunes énoncées. Le volet empirique de la thèse est constitué de deux articles. La première étude, publié en 2006 dans le périodique *Personality and Individual Differences* (Savard, Sabourin, & Lussier, 2006), décrit les relations longitudinales bidirectionnelles entre la psychopathie générale, primaire et secondaire évaluée chez les hommes et la satisfaction conjugale chez les hommes et les femmes. L'étude vise donc à déterminer si les deux facettes de la psychopathie, primaire et secondaire, contribuent toutes deux de façon significative à la détresse conjugale. Un autre objectif est d'évaluer la direction des relations entre ces deux variables, à savoir si la présence de traits psychopathiques infra-cliniques engendre une plus grande détresse conjugale dans le temps et si une faible satisfaction conjugale au départ peut générer l'exacerbation de traits psychopathiques. La seconde étude, effectuée en 2007, propose de documenter la prévalence des traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques dans une population de jeunes couples et ce, autant chez les hommes que chez les femmes. Le choix d'une clientèle plus jeune se justifie par le fait que, selon ce qui est rapporté dans la littérature, les traits de personnalité ont tendance à s'amenuiser avec le temps (APA, 2000; Zannarini et al., 2006). Ainsi, afin de mieux saisir l'ampleur des difficultés relationnelles que de tels traits peuvent engendrer, un échantillon dans lequel les traits psychopathiques sont pleinement déployés est à privilégier. La seconde étude vise également à déterminer la contribution des traits

psychopathiques auto-rapporté et ceux rapportés par les partenaires sur les variables de satisfaction conjugale, d'agression psychologique, de névrosisme et de détresse psychologique évalués chez les individus de l'échantillon, en plus des liens qui peuvent exister entre ces différentes variables.

Chapitre IV : Male sub-threshold psychopathic traits and couple distress (Article)

Cet article a été publié dans la revue scientifique *Personality and Individual Differences*, volume 40 (2006), pages 931-940.

Male Sub-Threshold Psychopathic Traits and Couple Distress

Claudia Savard, Stéphane Sabourin

Université Laval, Québec, Canada

Yvan Lussier

Université du Québec à Trois-Rivières, Québec, Canada

WORD COUNT : 4,464

Address correspondence to: Stéphane Sabourin, Ph.D.

École de psychologie

Université Laval

Cité universitaire

Québec Canada G1K 7P4

Email: Stephane.Sabourin@psy.ulaval.ca

Fax: (418) 656-7043

Résumé

L'objectif principal de la première étude était d'évaluer la nature et la direction des relations longitudinales entre la psychopathie générale, primaire et secondaire évaluée chez les hommes et la détresse conjugale chez les hommes et les femmes sur une période de 12 mois à l'aide d'un échantillon constitué de 152 couples provenant de la population générale. Les résultats des analyses acheminatoires montrent que la présence d'insatisfaction conjugale chez l'homme engendre une augmentation des traits psychopathiques primaires. Il existe également une relation bidirectionnelle entre les traits psychopathiques globaux et secondaires chez les hommes et leur satisfaction conjugale. Enfin, la détresse conjugale des conjointes permet également de prédire une exacerbation des traits psychopathiques secondaires chez leur partenaire.

Abstract

Drawing on a representative sample of 152 couples, the main purpose of this study was to investigate the cross-lagged relationships between sub-threshold psychopathic traits in men and couple distress in both men and women over a twelve-month period. Path analyses showed that couple distress in men was related to an exacerbation of their primary psychopathic traits. There was a bidirectional relation between both global and secondary psychopathy in men and their dyadic adjustment. Couple distress in women also predicted an aggravation of secondary psychopathic traits in men.

Male Sub-Threshold Psychopathic Traits and Couple Distress

There is a growing consensus, both theoretically and empirically-driven, attesting to the significance of stable personality characteristics in the development of close relationships (Watson, Hubbard, & Wiese, 2000). Maladaptive levels of specific personality traits are viewed as contributing to the emergence and regulation of negative interpersonal behaviors which either disrupt the union formation process or impose a lower bound to expected dyadic adjustment (Donnellan, Conger, & Bryant, 2004). Psychopathy rests on a constellation of personality traits which are thought to prompt repeated relational crises and to severely hamper the evolution of couple relationships. Selfishness, impulsivity, lack of remorse or empathy, shallowness, manipulativeness, and callousness are negative attributes which potentially limit the capacity to form and sustain love relations. However, the relational outcomes of psychopathic traits are not restricted to acute or chronic criminal offenders. Psychopathic traits are well distributed in various segments of the general population. In fact, cross-sectional studies have revealed that subclinical levels of psychopathic traits are associated with couple distress and dissolution (Han, Weed, & Butcher, 2003; Snyder & Regts, 1990). It has also been shown that infidelity (Egan & Angus, 2004) and couple violence (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman, & Stuart, 2003) are dysregulative behaviors frequently observed in men evidencing psychopathic traits.

Despite the appeal of a conceptual model hypothesizing a unidirectional causal relation from psychopathy to relationship quality, to our knowledge there are no longitudinal studies supporting this assumption. The demonstration of a cross-lagged effect

from psychopathic traits to couple distress is necessary because there are plausible alternatives to the specific directionality hypothesis. First, controlling baseline levels of couple distress in a panel study may well reduce the causal importance of psychopathic traits to nonsignificant levels. Thus, the covariance of these two variables could be strictly cross-sectional. Second, the patterns of change in psychopathic traits and couple distress could also be reciprocal. Couple distress may provide a stressful interpersonal context facilitating the expression, or intensification, of psychopathic traits. The first objective of the present study was to examine the validity of these alternatives in a representative community sample of couples tested twice over a twelve-month period. The comparison of these causal models in a community sample where elevated levels of psychopathic traits should not be the norm also constitutes a conservative first test of the notion that psychopathic traits are deleterious to couple outcomes at all levels of this latent variable and not only when its value is clinically elevated. The decision to study psychopathic traits in men only was made because this is a relatively new field of inquiry in couple research. The study of psychopathic traits in men represents an important first step in determining the relevance of future studies examining gender differences in psychopathic traits in intimate relationships.

Past studies of the covariance between psychopathic traits and couple distress relied mainly on unidimensional global measures of psychopathy. This is an important point because contemporary theoretical analyses of psychopathy generally refer to two distinct but interrelated facets (Brinkley, Newman, Widiger, & Lynam, 2004). The first of these dimensions, primary psychopathy, consists of emotional-interpersonal tendencies emphasizing narcissism and social dominance (grandiosity, entitlement, shallowness,

manipulativeness, lack of remorse, low anxiety, etc.), whereas the second dimension, secondary psychopathy, refers mostly to social deviance (impulsiveness, aggressiveness, low tolerance to frustration, anxiety, irresponsibility, antisocial behaviors, etc.). Thus, if there are longitudinal associations between psychopathic traits and couple distress, it would be interesting to determine if both facets contribute equally to dissatisfaction. In addition, given significant paths, it would also be important to examine the directionality of effects. For example, the causal relation from primary psychopathy to couple distress may be unidirectional. Theoretically, primary psychopathy develops and stabilizes quite early and as such should be relatively unaffected by stressful couple life events. In fact, because primary psychopathy implies emotional detachment and low negative affectivity, its consequences on dyadic adjustment may be more destructive in the first phases of the relationship and then more stable over time. In contrast, the impulsive aggression and low tolerance to frustration typifying secondary psychopathy are generally thought to be less static variables. Secondary psychopathy may be more reactive to fluctuations in dyadic adjustment and intertwined with marital events. Accordingly, secondary psychopathy may have a reciprocal relationship with couple distress. The second objective of the present study is thus to weigh the relative strengths of these two dimensions in the prediction of changes in couple distress and to shed light on the directionality of these effects.

Method

Participants and Procedure

The original sample consisted of 316 heterosexual Canadian married and cohabiting couples randomly selected from couples living together in the province of Quebec. This

sample was derived through a software program that generated random telephone numbers. To recruit this original sample of 316 couples, a total of 2516 couples were first contacted. From this data set, 1382 couples did not meet the eligibility criteria for the present study (i.e. both partners are 18 years old and more and they had been married or cohabiting for at least 6 months). In addition, 634 couples had to be excluded because one or both partners refused to complete the mailing questionnaire. Thus, a total of 500 couples agreed to take part in the study out of which 316 couples completed the cross-sectional part of the study. Thus, the initial response rate was 63.2%. From this sample, 152 couples agreed to participate to the test-retest part of the study and completed our assessment battery on a second occasion, following a twelve-month interval. These 152 couples form the sample used in the present study. The mean age was 41.9 years ($SD = 10.6$ years) for women and 44.3 years ($SD = 11$ years) for men. At the time of recruitment, the couples had been living together for 14 years ($SD = 11.7$ years) and had a mean of 1.64 children ($SD = 1.4$). The mean income was CAN\$24,860 ($SD = \$18,704$) for women and CAN\$45,040 ($SD = \$20,760$) for men. The mean number of years of education for both women and men was 13 years. Our sample of 152 couples did not differ from the original sample of 316 couples on sociodemographic variables, dyadic adjustment and psychopathic traits (all $ps > .05$). To ensure confidentiality, two separate envelopes containing a questionnaire packet and a pre-paid return envelope were mailed to each couple who agreed to participate in our study.

Measures

A short 8-item version of the Dyadic Adjustment Scale (DAS, Spanier, 1976) was used to assess couple satisfaction and distress. The short form of the DAS used in the

present study was designed using nonparametric item response theory. By examining item and option characteristic curves, we selected items that provided maximum discrimination in the critical range of the latent trait (Sabourin, Valois, & Lussier, 2005). These items measure satisfaction and cohesion within relationships. In the present study, alpha was .85 at Time 1 and .87 at Time 2. The correlation between the 8-item version that we used in the present study and the 4-item version presented in Sabourin et al. (2005) is .94; .95 for women and .94 for men. The DAS-8 was preferred over the DAS-4 to maximize observed variance in couple satisfaction scores.

The Self-Report Psychopathy Scale (SRPS; Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995) is a 26-item questionnaire designed to assess psychopathic attributes in community samples. The SRPS was developed using factor-analytic techniques and measures the two dimensions assessed by the Hare Psychopathic Checklist (PCL-R; Hare, 1991): primary and secondary psychopathy. The primary psychopathy scale evaluates selfish, manipulative and malevolent attitudes toward others. The secondary psychopathy scale contains items related to an impulsive and self-defeating lifestyle. Each item is rated on a 4-point Likert scale, ranging from strongly agree to strongly disagree. The items were written using a procedure designed to minimize socially desirable responses. Reliability estimates were .85 for the total scale and ranged from .82 to .83 for the primary psychopathy scale and from .63 to .69 for the secondary psychopathy scale (Brinkley, Schmitt, Smith, & Newman, 2001; Levenson et al., 1995). The two-factor structure underlying the SRPS was duplicated in exploratory and confirmatory factor analyses conducted with large independent samples of American (Brinkley et al., 2001) and French-Canadian participants (Savard, Sabourin, Lussier, & Brassard, 2005). Brinkley et al. (2001) also demonstrated that scores on the two

scales of the SRPS were significantly associated with their corresponding factor on the PCL-R, which is a standardized diagnostic tool used to assess psychopathy. They also reported that scores on the SRPS and PCL-R are both significantly and similarly correlated with measures of substance abuse, criminal versatility and predicted errors on a passive avoidance task. In the present study, alphas at Time 1 and Time 2 ranged from .76 and .80 for primary psychopathy, from .59 and .67 for secondary psychopathy and from .77 to .81 for the total psychopathy score.

Results

Means and standard deviations for global, primary, and secondary psychopathy in men, and dyadic adjustment in women and men at both assessment times are presented in Table 1.1. Male psychopathic traits in the present sample can be characterized as low. However, using cut-off points reported by Brinkley et al. (2001) with male offenders, 13.6% ($n = 21$) of the men obtained scores that corresponded to clinically elevated psychopathic traits (i.e., scores of 58 or above), 29.2% ($n = 45$) formed a group with moderate psychopathic traits (i.e., scores of 49-57), and 57.1% ($n = 88$) were nonpsychopathic (i.e., scores of 48 and below). Correlations between all variables are reported in Table 1.2.

Insert Tables 1.1 and 1.2 about here

Path models were independently tested for global, primary and secondary psychopathy. In path analysis, the significance of cross-lagged coefficients between psychopathy and couple distress is tested through a set of regression equations. The predictive or cross-

lagged effect is spurious and nonsignificant if it can be explained by the indirect effect of the already positive correlation between both phenomena at Time 1 or if it turns out to be better explained by the test-retest stability of the predicted variable. If the cross-lagged coefficient remains significant when controlling for these indirect effects (i.e., if the t value associated to the regression coefficient is higher than 1.96), the predictive status of the baseline variable is supported.

Neyer and Asendorf (2001) recently suggested that non-measured variables can induce changes in relationship experiences that go beyond the cross-paths between personality and relationship experiences. For example, marital stressors (jealousy, affairs, etc.) observed after Time 1 can decrease dyadic adjustment and consequently lead to an increase in psychopathic traits. These transactions can be inferred from the correlation between the residuals of psychopathic traits and dyadic adjustment at Time 2 that controls for all antecedent paths. Thus, all models included a parameter to estimate the covariance between the residual terms related to psychopathic traits and dyadic adjustment at Time 2. When this parameter is estimated, all models are just-identified and they fit the data perfectly (i.e., fit indices are all equal to one).

Insert Figure 1.1 about here

The first model (see Figure 1) tested the relation between global psychopathy and dyadic adjustment in men. Two significant cross-lagged associations were observed. First, results showed a significant structural coefficient between dyadic adjustment reported by men at the first assessment time and global psychopathic traits observed at the second assessment time. Thus, even after controlling for psychopathic traits at Time 1, initial

dyadic adjustment still explains a significant portion of the variance in psychopathic traits assessed 12 months later. Couple distress experienced by men at baseline is associated with an escalation of their psychopathic traits over the long run. Taken together, dyadic adjustment and psychopathic traits at Time 1 explained 45.7% of the variance in ulterior levels of psychopathic traits. Second, an examination of the model also revealed a significant structural coefficient between global psychopathic traits observed at Time 1 and changes in couple distress over a one-year period. Male psychopathic attributes predicted an increase in couple distress over the observation period. Baseline dyadic adjustment and psychopathic traits in men explained 54.9% of the variance in their dyadic adjustment scores at Time 2. The second model tested the relationship between primary psychopathy and dyadic adjustment in men. Results showed a significant association between couple distress at baseline and changes observed in primary psychopathy over 12 months. That is, the more men reported couple distress at Time 1, the more their psychopathic traits increased in the long run. Primary psychopathy and dyadic adjustment at Time 1 predicted 45.5% of the variance in primary psychopathy scores reported at the second assessment time.

The third model tested the relation between secondary psychopathy and dyadic adjustment. Two significant cross-lagged associations were observed. First, couple distress reported at baseline by men predicted negative changes in secondary psychopathy. Couple distress and secondary psychopathy at Time 1 explained 36.1 % of the variance in secondary psychopathy scores twelve months later. Second, there was also a significant structural coefficient between baseline secondary psychopathy and ulterior dyadic adjustment in men. Secondary psychopathy was associated with an exacerbation of couple

distress. Secondary psychopathy and couple distress at Time 1 explained 58.1 % of the variance in couple distress at Time 2.

Insert Figure 1.2 about here

To determine the nature of the relationship between male psychopathic traits and female dyadic adjustment, the models previously tested were re-estimated and dyadic adjustment in men was replaced by dyadic adjustment in women (see Figure 2). For the first model, the structural coefficient between global psychopathy at baseline and changes in women distress was significant. Global psychopathy in men and women dyadic adjustment at Time 1 explained 62.2% of the variance in women dyadic adjustment at Time 2. For the second model dealing with primary psychopathy in men, the cross-lagged coefficients did not reach significance. The third model assessed the association between secondary psychopathy in men and dyadic adjustment in women. Two significant predictive relations were observed. There was a significant prospective association between baseline dyadic adjustment and changes in male secondary psychopathy. The more women reported couple distress at Time 1, the more the psychopathic traits of their partner showed an increase over the observation period. Dyadic adjustment in women and secondary psychopathy in men at Time 1 explained 35.3 % of the variance in secondary psychopathy in men at Time 2. There was also a significant structural coefficient between baseline secondary psychopathy in men and ulterior dyadic adjustment in women. Secondary psychopathy in men and dyadic adjustment in women at Time 1 explained 62.2% of the variance observed in dyadic adjustment reported by women at Time 2. The salient predictive cross-lag coefficients are presented in Table 1.3.

Insert Table 1.3 about here

Discussion

In line with past studies, our cross-sectional results revealed that global psychopathy in men correlates with couple distress. The concurrent relations were small to moderate and held for both men and women. When distinguishing primary psychopathy from secondary psychopathy, the pattern of findings revealed that the second facet referring to impulsivity and aggressiveness was more reliably associated with couple dissatisfaction. The results of path analyses were revealing in several ways. It is important to note that these findings hold even if temporal stability was substantial for psychopathic traits in men and dyadic adjustment in both partners. For example, after accounting for the variance associated with prior levels of couple distress, male global psychopathic traits observed at Time 1 predicted increases in levels of couple distress reported by men and women over twelve months. It is noteworthy that for men, cross-lagged analyses provided evidence that this relation is reciprocal; couple distress was prospectively linked with a strengthening of global psychopathic traits. This counterintuitive finding is more in line with a transactional model where inordinately stressful events, negative life changes or role alterations, induce changes in personality traits through their cumulative effects (Lewis, 1999). Love relations are central to human development and a sudden worsening of their status (e.g., threats of separation, financial difficulties, infidelity) may create a life context that promotes personal characteristics typifying psychopathy: hatred, arrogance, envy, mistrust and destructiveness. Global psychopathic traits in men did not predict couple dissatisfaction in women.

When the effect of psychopathy is dismantled by considering its two essential dimensions (primary and secondary), a different pattern of relations was observed. Couple distress experienced by men predicted an aggravation of primary psychopathy. Thus, an increase in narcissism and dominance can be conceptualized as a plausible repercussion of marital disharmony for men. The unidirectional effect from primary psychopathic traits in men to couple distress was not observed in both men and women. It may well be that in a sub-threshold form, primary psychopathy directly impacts on couple relationships only during the union formation process. For secondary psychopathy, the results support a reciprocal influence model in men and in women. The defining features of secondary psychopathy, i.e. impulsive aggression and social deviance, involve attitudes and behaviors that are variable and somewhat unpredictable. Being in theory less fixed than the characteristics of primary psychopathy, these traits may be more easily expressed as couple distress increases and molded by stressful interpersonal contexts. This differential dimensional analysis shows the significant potential of problematic relationships to aggravate maladaptive psychopathic traits in men. However, given that psychopathic traits and behaviors in couples have only recently become a focus of research, these explanations should be viewed as preliminary. Secondary psychopathy as measured in the SRPS appears somewhat heterogeneous and thus less reliable than primary psychopathy. Many authors contend that low agreeableness, low conscientiousness, low extraversion and high neuroticism characterize individuals high in secondary psychopathy (Brinkley et al., 2004). Future studies should scrutinize these different facets of secondary psychopathy to determine which dimensions are specifically affected by dyadic maladjustment. It might well be that couple distress leads to increase in secondary psychopathy because it increases

the negative affects experienced by these men (e.g., anger, depression, anxiety, shame). On the other hand, couple distress may incite men to become more antagonistic and deceitful or less trustful and empathic. These hypotheses need to be tested.

Taken together, the present findings indicate that sub-threshold psychopathy is a widely distributed maladaptive personality trait in men which should play a significant role in contemporary models of couple distress. The causal chain of effects between these two variables is still not entirely clear. Psychopathy is a stable temperamental factor that appears to be partly responsive to characteristics of the interpersonal environment in which it is expressed. When partners cannot effectively maintain passion, intimacy and commitment, dissatisfaction builds up and this can lead to changes in psychopathic attributes. High levels of interpersonal conflict may activate attitudes and behaviors that are not usually part of the interactional repertoire of an individual. It would be premature to ascertain whether these effects are transitory and stress-related or if the predictive pattern of results observed in the present study are long-standing.

Individuals evidencing sub-threshold psychopathy will most probably describe themselves and be described by others as low on Agreeableness and Conscientiousness as measured in traditional personality inventories. In addition, sub-threshold primary psychopathy might be mostly associated to low levels of Antagonism (in all its facets) and low scores on the dutifulness, self-discipline, and deliberation facets of Conscientiousness (Lynam, 2002). Scores on Neuroticism could be used to distinguish sub-threshold primary from sub-threshold secondary psychopathy. Angry hostility facets could be related to

primary psychopathy whereas secondary psychopathy would be more strongly associated with high scores on all other facets of Neuroticism.

Several limitations of the present study should be mentioned. First, all variables were measured only twice over a relatively short period of time. More complex hypotheses delineating mediating or moderating variables (e.g. contextual variables such as marital stressors, effortful control, substance abuse, etc.) could not be tested. Second, our sample size was small and heterogeneous. The couples had been living together in stable unions for more than 10 years. Thus, it is difficult to determine if the unidirectional and bidirectional effects observed will be long-standing and constant throughout their lives. In addition, our results were obtained from a representative sample of community couples with low to moderate levels of psychopathic traits and this limits the generalizability of the findings. However, our results do confirm that even low levels of psychopathy can have negative relational consequences (Brinkley et al., 2004). Most of our participants should be considered nonpsychopathic (Brinkley et al., 2001). In partners with clinically elevated psychopathic traits, the longitudinal relation between such traits and couple distress may be more clearly unidirectional. Third, there are measurement issues to be considered. Psychopathic traits were measured using a self-report scale that converges significantly with the PCL-R (Hare, 1991), which is the gold standard in this area of inquiry. The overlap is far from perfect and the study should be replicated with clinician- or partner-report of psychopathy. Self-assessment of narcissism, antisocial behaviors and impulsivity is subject to numerous biases and they should be taken into account.

Fourth, even if the present study focused on men, Straus (1999) showed that women too can perpetrate psychological and physical violence. Thus, it would be interesting to assess psychopathic traits in women, which would shed light on the potential theoretical and clinical relevance of these traits in both genders. Future longitudinal studies conducted with large samples of homogenous couples assessed at more than two time intervals over a longer observation period and using multiple indices of psychopathy are recommended.

References

- Brinkley, C.A., Newman, J.P., Widiger, T.A., & Lynam, D.R. (2004). Two approaches to parsing the heterogeneity of psychopathy. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*, 69-94.
- Brinkley, C. A., Schmitt, W. A., Smith, S. S., & Newman, J. P. (2001). Construct validation of a self-report psychopathy scale: Does Levenson's self-report psychopathy scale measures the same constructs as Hare's psychopathy checklist-revised? *Personality and Individual Differences, 31*, 1021-1038.
- Donnellan, M. B., Conger, R. D., & Bryant, C. M. (2004). The Big Five and enduring marriages. *Journal of Research in Personality, 38*, 481-504.
- Egan, V., & Angus, S. (2004). Is social dominance a sex-specific strategy for infidelity? *Personality and Individual Differences, 36*, 575-586.
- Han, K., Weed, N. C., & Butcher, J. N. (2003). Dyadic agreement on the MMPI-2. *Personality and Individual Differences, 35*, 603-615.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto, Canada: MHS.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., Rehman, U., & Stuart, G. L. (2003). Do subtypes of maritally violent men continue to differ over time? *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 728-740.

- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 151-158.
- Lewis, M. (1999). On the development of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality theory and research* (pp. 327-346). New York: Guilford.
- Lynam, D. R. (2002). Psychopathy from the perspective of the five-factor model of personality. In T. A. Widiger & P. T. Costa (Eds.), *Personality disorders and the five-factor model of personality*. (pp. 325-348). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neyer, F. J., & Asendorpf, J. B. (2001). Personality-relationship transaction in young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology, 81*, 1190-1204.
- Sabourin, S., Valois, P., & Lussier, Y. (2005). Dyadic Adjustment Scale: An item response theory analysis. *Psychological Assessment, 17*, 15-27.
- Savard, C., Sabourin, S., Lussier, Y., & Brassard, A. (2005, June). *French-Canadian validation of the Levenson Self-Report Psychopathy Scale*. Poster session presented at the annual meeting of the Canadian Psychological Association, Montréal, Canada.
- Snyder, D. K., & Regts, J. M. (1990). Personality correlates of marital dissatisfaction: A comparison of psychiatric, maritally distressed, and nonclinic samples. *Journal of Sex & Marital Therapy, 16*, 34-43.

- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15-28.
- Straus, M. A. (1999). The controversy over domestic violence by women: A methodological, theoretical, and sociology of science analysis. In X. B. Arriaga, & S. Oskamp, (Eds.). *Violence in intimate relationships*. (pp. 17-44). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Watson, D., Hubbard, B., & Wiese, D. (2000). General traits of personality and affectivity as predictors of satisfaction in intimate relationships: Evidence from self- and partner-ratings. *Journal of Personality*, 68, 413-449.

Table 1.1 *Means and Standard Deviations for Psychopathic Traits in Men and Dyadic Adjustment in Men and Women*

	Men				Women			
	<i>N</i> = 152				<i>N</i> = 152			
	Time 1		Time 2		Time 1		Time 2	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Psychopathy								
Primary	29.31	6.55	29.29	6.93				
Secondary	17.77	3.87	18.02	4.13				
Global	47.09	8.71	47.38	9.41				
Dyadic Adjustment	30.60	5.53	30.79	5.69	30.02	6.50	30.45	5.84

Table 1.2 *Correlations Between Global, Primary and Secondary Psychopathy in Men and Dyadic Adjustment in Women and Men at Time 1 and Time 2.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Prim psy Time 1									
2. Prim psy Time 2	.67**								
3. Sec psy Time 1	.37**	.25**							
4. Sec psy Time 2	.25**	.39**	.57**						
5. Tot psy Time 1	.91**	.61**	.72**	.45**					
6. Tot psy Time 2	.62**	.92**	.45**	.73**	.67**				
7. DAS women Time 1	-.04	-.11	-.38**	-.34**	-.17*	-.20*			
8. DAS women Time 2	-.09	-.39**	-.36**	-.39**	-.20*	-.29**	.77**		
9. DAS men Time 1	.05	-.13	-.40**	-.40**	-.13	-.26**	.60**	.56**	
10. DAS men Time 2	-.04	-.13	-.52**	-.49**	-.25**	-.31**	.53**	.60**	.73**

Note. Prim psy = primary psychopathy; Sec psy = secondary psychopathy; Tot psy = total psychopathy; DAS = Dyadic Adjustment Scale.

* $p < .05$. ** $p < .01$

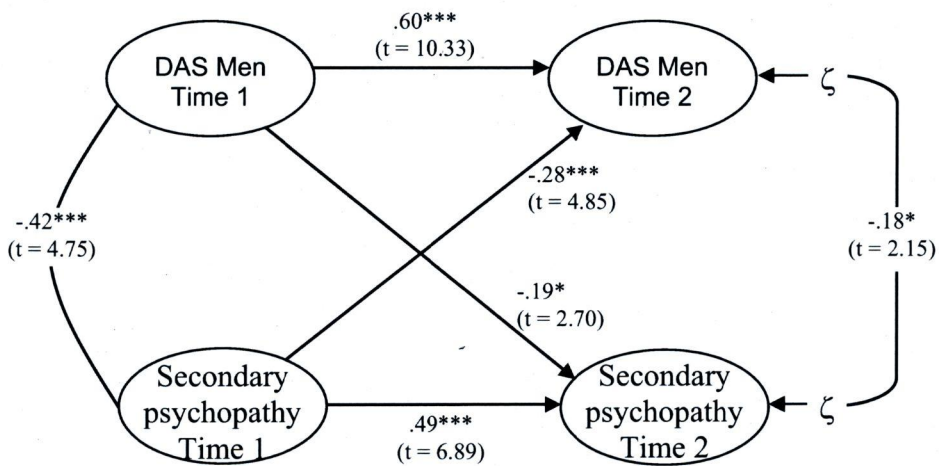
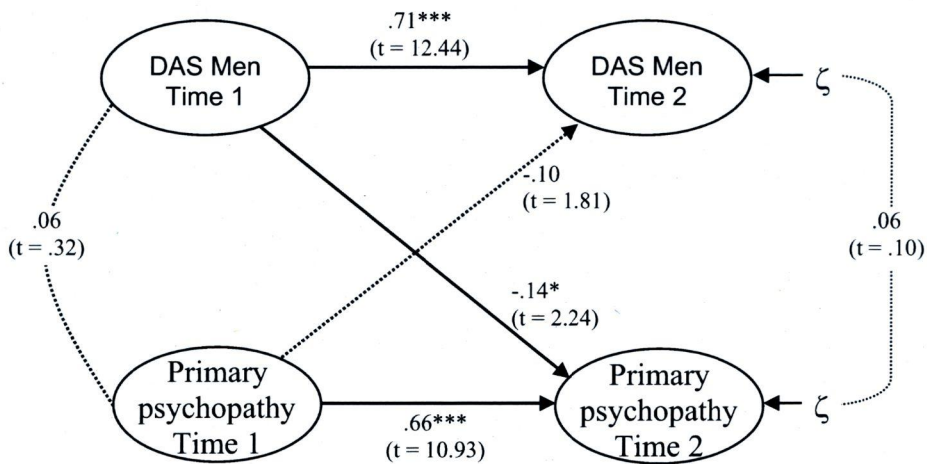
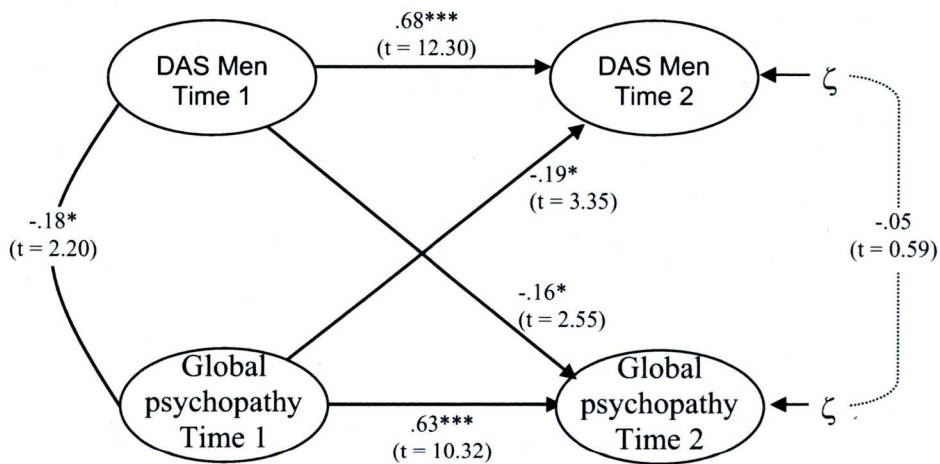
Table 1.3 *Salient Predictive Cross-Lag Path Coefficients Between Primary, Secondary and Global Psychopathy in Men and Dyadic Adjustment in Women and Men.*

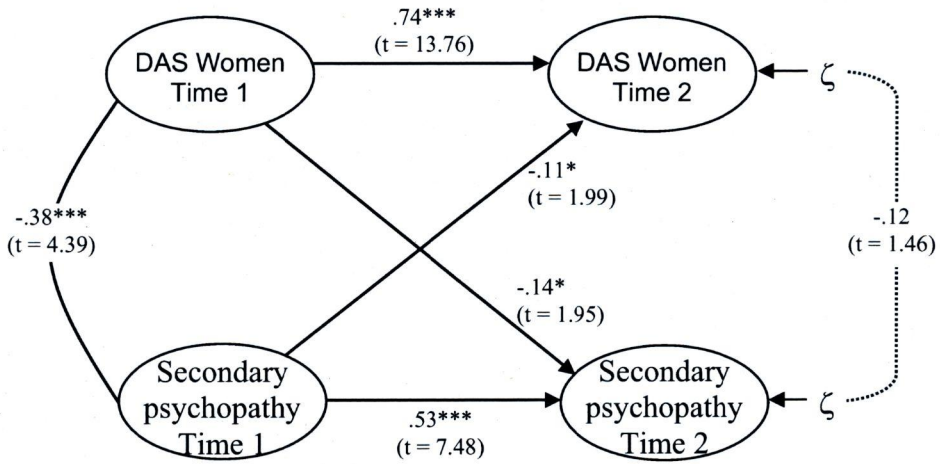
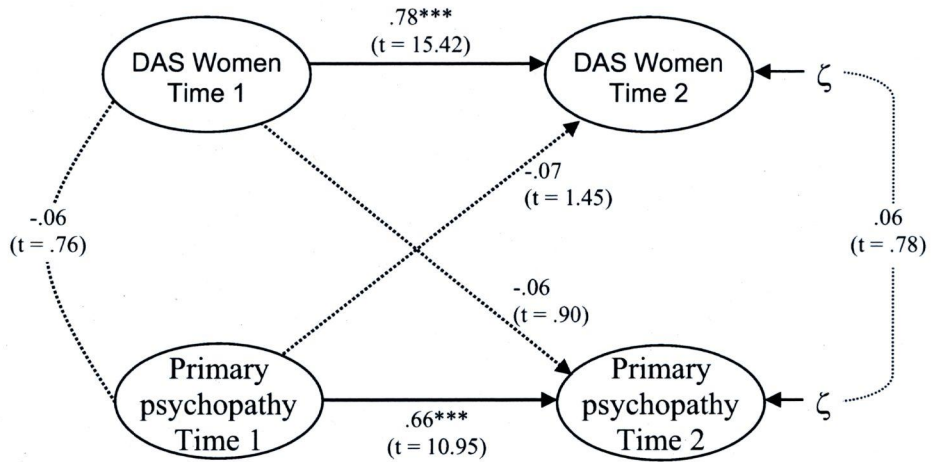
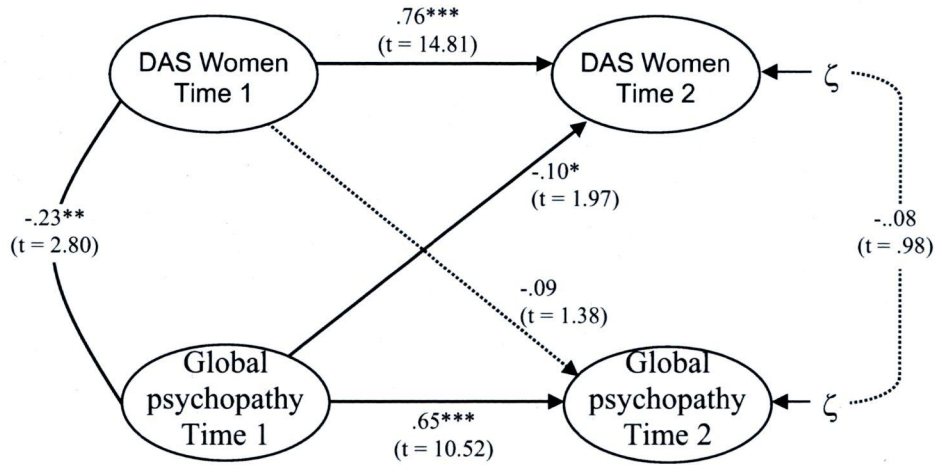
Predictive cross-lag			Path Coefficients
Predictive variable at time 1	Predicted variable at time 2		
Men			
Dyadic adjustment	Global psychopathy		-.16*
Global psychopathy	Dyadic adjustment		-.19*
Dyadic adjustment	Primary psychopathy		-.14*
Dyadic adjustment	Secondary psychopathy		-.19*
Secondary psychopathy	Dyadic adjustment		-.28**
Women			
Global psychopathy	Dyadic adjustment		-.10*
Dyadic adjustment	Secondary psychopathy		-.14*
Secondary psychopathy	Dyadic adjustment		-.11*

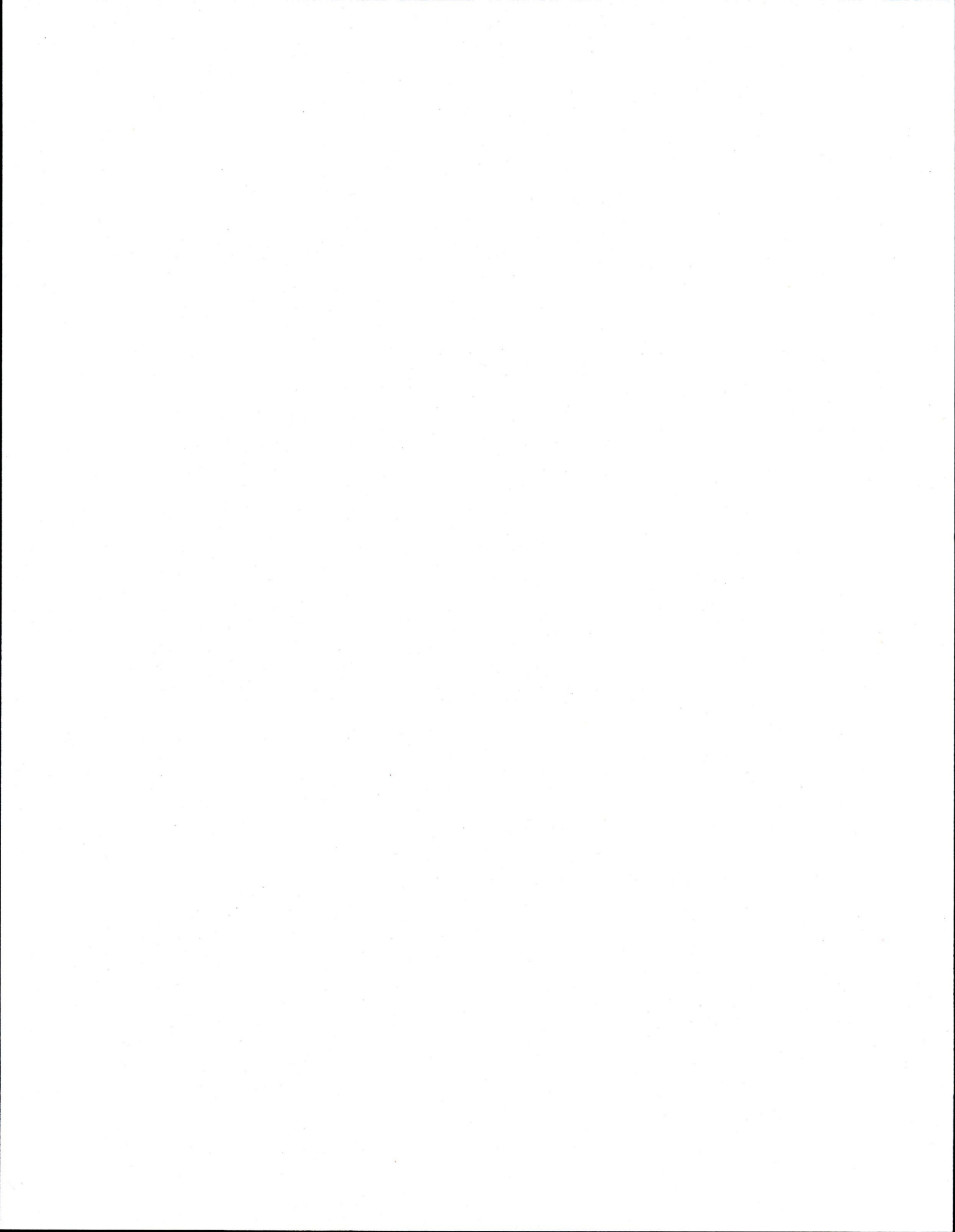
Figure Captions

Figure 1.1 Longitudinal Relations Between Psychopathic Traits and Dyadic Adjustment in Men (DAS).

Figure 1.2 Longitudinal Relations Between Psychopathic Traits in Men and Dyadic Adjustment in Women (DAS).







**Chapitre V : The prevalence and correlates of
psychopathic personality traits in community couples
(Article)**

The prevalence and correlates of psychopathic personality traits in community couples

Claudia Savard, Stéphane Sabourin

Université Laval, Québec, Canada

Yvan Lussier

Université du Québec à Trois-Rivières, Québec, Canada

Running Head: Psychopathic traits in community couples

Key words: psychopathic traits, couple satisfaction, neuroticism, psychological aggression, partner effects

Address correspondence to: Stéphane Sabourin, Ph.D.

École de psychologie

Université Laval

Cité universitaire

Québec Canada G1K 7P4

Email: Stephane.Sabourin@psy.ulaval.ca

Fax: (418) 656-7043

Résumé

L'étude, propose de documenter la prévalence des traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques chez un échantillon représentatif de 140 jeunes couples provenant de la population générale. L'évaluation des traits psychopathiques infra-cliniques s'est effectuée autant chez les hommes que chez les femmes. Un second objectif était de déterminer la contribution des traits psychopathiques auto-rapportés et ceux rapportés par les partenaires sur les variables de satisfaction conjugale, d'agression psychologique, de névrosisme et de détresse psychologique évaluées chez les individus de l'échantillon. Les résultats montrent, autant chez les femmes que chez les hommes, la présence de traits psychopathiques de la personnalité élevés à modérés chez une proportion significative de l'échantillon. Ces traits semblent reliés à plusieurs variables tant relationnelles que personnelles, mais il semble que les traits psychopathiques des hommes ont particulièrement un impact néfaste sur la satisfaction conjugale de leur conjointe.

Abstract

Drawing on a representative sample of 140 young couples, the study aimed to assess the prevalence and correlates of psychopathic personality traits in a community sample. The focus was on subclinical psychopathy traits in men and women. A related objective was to determine whether self- and partner-reports of psychopathic traits both contribute to self-reported couple satisfaction, psychological aggression, neuroticism, and psychological distress. Both partners completed self-report measures of psychopathic traits, couple satisfaction, psychological aggression, neuroticism, and psychological distress. Results for both men and women showed moderate or elevated psychopathic personality traits in a significant proportion of the sample. These traits were associated with various individual and relational outcomes but partner effects were revealed mostly for men.

The prevalence and correlates of psychopathic personality traits in couples in the
community

The search for psychosocial predictors of highly dysfunctional couple interactions has resulted in the identification of key enduring vulnerability processes, stressors and adaptive strategies explaining relationship satisfaction and stability (Fincham, Stanley, & Beach, 2007). In this context, personality dimensions are increasingly conceptualized as forming the intrapersonal structure which organizes dyadic behaviors and coping strategies (Caspi, Roberts, & Shiner, 2005). The role of normal personality traits such as negative emotionality (neuroticism), positive emotionality (extraversion), agreeableness, and conscientiousness (constraint) in couple quality has been supported in many cross-sectional (Bouchard, Lussier, & Sabourin, 1999) and longitudinal studies (Gonzaga, Campos, & Bradbury, 2007; Donnellan, Larsen-Rife, & Conger, 2005; Rogge, Bradbury, Hahlweg, Engl, & Thurmaier, 2006). Thus, global assessments of normal personality traits are useful to predict diverse relational outcomes: aggression/violence, communication and problem solving effectiveness, intimacy, trajectories of couple distress, union dissolution/commitment, infidelity/sexual problems, etc.

However, there is a need to determine if specific measures of more negative personality domains represent significant risk factors that could enrich our modeling efforts to understand couple relationships. For example, narcissism has been related to sexual coercion in college students (Bushman, Bonacci, van Dijk, & Baumeister, 2003). Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, and Rehman (2003) showed that violent men frequently endorse avoidant, antisocial, and borderline personality traits. Likewise, psychopathic personality traits encompass a high number of attributes that are potentially

critical to our understanding of negative relational outcomes: aggressiveness, impulsivity, egocentricity, insensitivity, lack of empathy, social dominance, etc. These negative personality traits are well distributed in various subgroups of the population (e.g., Lilienfeld & Andrews, 1996; Lynam, Whiteside, & Jones, 1999). Savard, Sabourin, and Lussier (2006) reported that in a community sample of 316 couples, using cut-off points for carceral male offenders, 13.6% of men obtained scores that corresponded to clinically elevated psychopathic personality traits, whereas 29.2% showed moderate psychopathic traits. They also reported a longitudinal association between male subclinical psychopathic personality traits and couple distress in a community sample. Over a one-year period, there was a bidirectional relationship between male psychopathic traits and marital distress. In addition, couple distress in women predicted an aggravation of psychopathic traits in men. These significant results need to be replicated with other samples of nonclinical couples, using multiple indicators of individual and relationship dysfunctions. Furthermore, Savard et al. (2006) only measured psychopathic traits in men, yet many authors underline the presence of such traits in women (Lilienfeld & Fowler, 2006). However, there are no empirical studies assessing the consequences of psychopathic traits in women on couple functioning.

Thus, the general objective of the present study was to investigate the interplay of psychopathic personality traits evidenced by partners in cohabiting and married couples. Our first objective was to investigate the relation between psychopathic traits and couple quality, using a wide spectrum of individual and relational outcomes. The second objective was to examine the correlates of psychopathic traits not only in men but also in women. Finally, because the relevance of dyadic effects on relational outcomes has been repeatedly

demonstrated in couple research (Kenny, Kashy, & Cook, 2006), we evaluated whether self- and partner-reports of psychopathic traits both contribute to self-reported couple satisfaction, psychological aggression, neuroticism, and psychological distress.

Method

Participants

The original sample consisted of 140 heterosexual French-Canadian married and cohabiting couples randomly selected from couples living together in the province of Quebec, Canada. Participants had to be between 18 and 35 years old and had to have been married or cohabiting for six months. The mean age was 28.4 years old ($SD = 3.75$) for women and 30.8 years old ($SD = 5.19$) for men. At the time of recruitment, the couples had been together for an average of seven years. The mean annual income was CAN\$24,386 ($SD = CAN\$14,718$) for women and CAN\$41,401 ($SD = CAN\$20,092$) for men. The mean level of education for both women and men was 15 years, and 95% of men and 76% of women were employed. To facilitate confidentiality, two separate envelopes containing a questionnaire package and a pre-paid return envelope were mailed to each couple who agreed to participate in the study.

Measures

The Self-Reported Psychopathy Scale (SRPS; Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995) is a 26-item questionnaire designed to assess psychopathic attributes in community samples. The SRPS was developed using factor-analytic techniques and measures two dimensions parallel to those produced by the Hare Psychopathic Checklist (PCL-R; Hare, 1991): primary and secondary psychopathy. The primary psychopathy scale evaluates

selfish, manipulative and malevolent attitudes toward others. The secondary psychopathy scale contains items related to an impulsive and self-defeating lifestyle. Each item is rated on a four-point Likert scale, ranging from “strongly agree” to “strongly disagree”. Items were written using a procedure aimed at minimizing socially desirable responding. Internal consistency estimates were .85 for the total scale and ranged from .82 to .83 for the primary psychopathy scale and from .63 to .69 for the secondary psychopathy scale (Brinkley, Schmitt, Smith, & Newman, 2001; Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995). Brinkley et al. (2001) also demonstrated that scores on the two SRPS scales were significantly associated with their corresponding factor on the PCL-R. The factor structure of the SRPS was replicated in a previous French validation study (Savard, Lussier, Sabourin, & Brassard, 2005). In the present study, alpha coefficients for primary psychopathy were .75 for women and .79 for men, and for secondary psychopathy were .68 for women and .69 for men. Alphas coefficients for the total psychopathy scale were .75 for women and .82 for men.

A short nine-item version of the Dyadic Adjustment Scale (DAS-9) was used to assess couple satisfaction and distress (Spanier, 1976). The short form of the DAS was created using nonparametric item response theory (Sabourin, Valois, & Lussier, 2005). In the present study, alpha was .85 for men and .88 for women. Total scores ranged from 0 to 41, and scores lower than 27 are indicative of couple distress.

Psychological aggression perpetrated was assessed using five items from the 8-item subscale of the Revised Conflict Tactic Scale (CTS-2; Straus, Hamby, McCoy, & Sugarman, 1996). The scale is composed of five items assessing perpetrated psychological violence. Reliability estimates for the original scale ranged from .79 to .95. In the present

study, only the perpetrated psychological aggression scale was used and alpha coefficients are .71 for both women and men.

A brief 14-item version of the Psychiatric Symptoms Inventory (PSI) was used to assess anxiety, depression, irritability, and cognitive difficulties (Ilfeld, 1976). A high score on the questionnaire indicates psychological distress. Reliability and validity coefficients for the PSI-14 are satisfactory (Boyer, Prévaille, Légaré, & Valois, 1993). Alpha coefficients for the present study were .85 for men and .89 for women.

Neuroticism was measured using the 12-item neuroticism scale included in the Neo-FFI questionnaire (Costa & McCrae, 1992). Internal consistency coefficients for the Neuroticism domain in the present study were .75 for men and .80 for women.

Results

Mean scores were higher for men than women on global psychopathy ($M = 47.79$, $SD = 9.4$ for men; $M = 44.79$, $SD = 7.6$ for women, $t(139) = 3.55$, $p < .001$) and primary psychopathy ($M = 30.18$, $SD = 6.8$ for men; $M = 26.78$, $SD = 5.6$ for women, $t(139) = 5.56$, $p < .001$). There were no sex difference on secondary psychopathy ($M = 17.62$, $SD = 4.31$ for men; $M = 17.98$, $SD = 4.21$ for women, $t(139) = .77$, $p > .05$). Couple satisfaction scores were moderate to high for both women ($M = 31.6$, $SD = 5.57$) and men ($M = 31.1$, $SD = 5.46$, $t(139) = 1.22$, $p > .05$), and 17.8% of the sample (14.3% of women and 21.4% of men) obtained scores indicative of couple distress. Over the last year, partners perpetrated more than four acts of psychological aggression toward their partner. Scores were significantly higher for women ($M = 5.2$, $SD = 5.1$) than men ($M = 4.2$, $SD = 4.7$), $t(139) = 2.35$, $p < .05$. Psychological distress scores were low, but higher for women ($M = 11.2$, $SD = 6.79$) than men ($M = 8.5$, $SD = 5.51$), $t(139) = 4.11$, $p < .001$. Finally,

neuroticism scores were moderate for both women ($M = 49.9$, $SD = 9.87$) and men ($M = 49.4$, $SD = 9.4$, $t(139) = .45$, $p > .05$), and 29% (28% of women and 30% of men) of the sample had elevated T-scores, indicating high levels of emotional negativity.

Treating psychopathic traits as a categorical variable

Using cut-off points reported by Brinkley et al. (2001) for male inmates from U.S. state prisons, 17.9% ($n = 25$) of men and 7.9% ($n = 11$) of women in the present sample obtained scores that corresponded to clinically elevated psychopathic traits (i.e., scores of 58 or above), whereas 25% ($n = 35$) of men and 20.7% of women ($n = 29$) reported moderate psychopathic traits (i.e., scores of 49-57), and 57.1% ($n = 80$) of men and 71.4% ($n = 100$) of women were considered nonpsychopathic (i.e., scores of 48 and below). Up till now, no norms for primary and secondary psychopathic traits have been developed.

Each participant was then assigned to one of these 3 groups - elevated, moderate and low - and ANOVA's were computed to identify the relational (couple satisfaction and psychological aggression) and individual (neuroticism and psychological distress) correlates of psychopathic traits. Men and women data were first pooled to maximize statistical power. The four ANOVA's showed significant effects of psychopathic category on couple satisfaction ($F(2, 177) = 4.74$, $p < .01$), psychological aggression ($F(2, 177) = 13.47$, $p < .001$), neuroticism ($F(2, 177) = 13.34$, $p < .001$) and psychological distress ($F(2, 177) = 6.81$, $p < .001$). Post-hoc tests revealed that individuals from the elevated category were significantly less satisfied ($M = 29.34$, $SD = 6.34$) than persons in the group with low psychopathic traits ($M = 32.03$, $SD = 5.09$). The elevated group also reported significantly higher scores on psychological aggression ($M = 7.89$, $SD = 6.18$), neuroticism ($M = 54.99$, $SD = 7.14$), and psychological distress ($M = 13.13$, $SD = 5.71$) than the group with low

psychopathic traits ($M = 3.73$, $SD = 4.39$, $M = 47.60$, $SD = 9.50$, $M = 9.04$, $SD = 6.24$). Lastly, for both psychological aggression ($M = 5.67$, $SD = 4.65$) and neuroticism ($M = 52.40$, $SD = 9.46$), individuals in the group with moderate psychopathic traits reported significantly higher scores than those in the group with low psychopathic traits.

When men and women data were analyzed separately, ANOVA's showed a similar pattern of results for men but not for women. More specifically, for men, we observed significant effects of psychopathic category on couple satisfaction ($F(2, 136) = 4.05$, $p < .05$), psychological aggression ($F(2, 136) = 10.51$, $p < .001$), neuroticism ($F(2, 136) = 11.76$, $p < .001$) and psychological distress ($F(2, 136) = 11.08$, $p < .001$). Post-hoc tests revealed that individuals from the elevated category were significantly less satisfied ($M = 28.46$, $SD = 6.52$) than persons in the group with low psychopathic traits ($M = 31.97$, $SD = 4.75$). The elevated group also reported significantly higher scores on psychological aggression ($M = 6.72$, $SD = 6.24$), neuroticism ($M = 54.66$, $SD = 8.11$), and psychological distress ($M = 12.46$, $SD = 6.04$) than the group with low psychopathic traits ($M = 2.79$, $SD = 3.49$, $M = 46.38$, $SD = 8.70$, $M = 7.01$, $SD = 4.60$). Lastly, for both psychological aggression ($M = 5.74$, $SD = 4.71$) and neuroticism ($M = 52.53$, $SD = 9.32$), individuals in the group with moderate psychopathic traits reported significantly higher scores than those in the group with low psychopathic traits. For women, despite the low prevalence of elevated psychopathic traits ($n = 11$), ANOVA's showed significant effects of psychopathic category on psychological aggression ($F(2, 137) = 7.81$, $p < .001$) and neuroticism ($F(2, 137) = 3.79$, $p < .05$). Post-hoc tests revealed that women from the elevated category reported significantly higher scores on psychological aggression ($M =$

10.55, $SD = 5.37$) than women who formed the moderate ($M = 5.59$, $SD = 4.65$) or the low group ($M = 4.48$, $SD = 4.88$). The post-hoc tests for neuroticism were not significant.

To further study the combined dyadic effects of psychopathic traits on relational and individual outcomes, the three-category classification system was applied to both women and men global psychopathic scores to examine within couple pairings. The combination of women and men categorical psychopathy scores resulted in a 3 X 3 matrix containing the frequency of each of the nine potential pairings: low-low (65 couples, 46.4%), men-moderate with women-low (20 couples, 14.3%), men-elevated with women-low (15 couples, 10.7%), moderate-moderate (12 couples, 8.6%), men-low with women-moderate (11 couples, 7.9%), men-elevated with women-moderate (6 couples, 4.3%), men-elevated with women-elevated (4 couples, 2.9%), men-low with women-elevated (4 couples, 2.9%) and men-moderate with women-elevated (3 couples, 2.1%).

Because of their low prevalence, the last 4 pairings were excluded from further analyses. The effect of within-couple pairing on outcomes was then tested, using 5 (pairing) X 2 (sex) ANOVA's with sex as a repeated measure. The effects of within-couple pairing on psychopathy was significant for all four relational and individual outcomes: couple satisfaction ($F(4, 118) = 2.99$, $p < .05$), psychological aggression ($F(4, 118) = 6.08$, $p < .001$), neuroticism ($F(4, 118) = 4.15$, $p < .01$), and psychological distress ($F(4, 118) = 2.48$, $p < .05$). Post-hoc tests revealed a significant difference on couple satisfaction between the group where the two partners were in the low psychopathy category ($M = 32.44$, $SD = 4.35$) and the men-elevated with women-low group ($M = 28.33$, $SD = 6.21$). For psychological aggression, significant effects were observed between partners from the low-low group ($M = 3.08$, $SD = 3.11$) and both the men-moderate with women-low group

($M=6.06$, $SD = 4.29$) and the men-elevated with women-low group ($M = 7.51$, $SD = 6.51$). Likewise, partners from the low-low pairing ($M = 47.24$, $SD = 6.50$) reported significantly lower levels of neuroticism than couples from both the men-elevated with women-low ($M = 53.38$, $SD = 7.65$) and the moderate-moderate ($M = 53.84$, $SD = 7.30$) groups. Finally, partners from the low-low pairing ($M = 8.71$, $SD = 4.49$) reported significantly less psychological distress than couples from the men-elevated with women-low group ($M = 12.72$, $SD = 5.29$). No significant pairing by sex interaction effects were observed.

Treating psychopathic traits as a continuous variable

When using SRPS scores as continuous variables, the results were generally concordant with those of the categorical measures of psychopathic traits. Continuous results were interesting because no cut-off scores have been validated for primary and secondary psychopathy, the two subscales of the SRPS. Correlations between global psychopathic traits, couple satisfaction (for women, $r = -.22$, for men, $r = -.28$), psychological aggression (for women, $r = .28$, for men, $r = .39$), neuroticism (for women, $r = .34$, for men, $r = .44$), and psychological distress (for women, $r = .24$, for men, $r = .40$) were all significant ($p < .01$). When the two subscales of the SRPS are considered separately, correlations between primary psychopathy, psychological aggression (for women, $r = .24$, for men, $r = .33$), neuroticism (for men, $r = .26$) and psychological distress (for men, $r = .22$) were significant ($p < .01$). Correlations between secondary psychopathic traits, couple satisfaction (for women, $r = -.36$, for men, $r = -.37$), psychological aggression (for women, $r = .18$, for men, $r = .32$), neuroticism (for women, $r = .53$, for men, $r = .56$)

and psychological distress (for women, $r = .36$, for men, $r = .52$) were also all significant (all p 's $< .01$ except $r = .17$, $p < .05$).

Actor- and partner effects of psychopathic traits on relational and individual outcomes

Finally, to determine whether partner-reports of psychopathic traits contributed to self-reported couple satisfaction, psychological aggression, neuroticism, and psychological distress, we conducted additional correlational analyses. An examination of the correlation matrix revealed that for women, only secondary psychopathy scores were negatively related to men's couple satisfaction scores ($r = -.30$, $p < .01$). However, for men, global psychopathy was related to women's couple satisfaction ($r = -.27$, $p < .01$), psychological aggression ($r = .28$, $p < .01$) and psychological distress ($r = -.18$, $p < .05$). In addition, primary psychopathy for men was associated with women's couple satisfaction ($r = -.21$, $p < .05$), psychological aggression ($r = .27$, $p < .01$) and psychological distress ($r = -.17$, $p < .05$). Lastly, secondary psychopathy for men was associated with women's couple satisfaction ($r = -.25$, $p < .01$) and psychological aggression ($r = .18$, $p < .05$).

To conduct a more rigorous assessment of the contribution of partner psychopathic traits over and above the contribution of self-reported psychopathy, we conducted a series of hierarchical regression analyses. For each regression analysis, respondent self-reported psychopathy scores were first entered into the equation, after which partner's psychopathy scores were added. The results showed that the contribution of men's global psychopathic traits was significant, even after controlling for women's self-reported psychopathy, to explain variance in women couple satisfaction ($\Delta R^2 = .032$, $F(2, 137) = 6.94$, $p < .001$), and psychological aggression ($\Delta R^2 = .040$, $F(2, 137) = 9.18$, $p < .001$). The additional

contribution of women's global psychopathic traits to men's outcome variables never reached significance. For primary psychopathy, after controlling for women's self-reported primary psychopathy, men's scores only contributed to women's perpetrated psychological aggression ($\Delta R^2 = .040$, $F(2, 137) = 7.23$, $p < .01$), whereas women's primary psychopathy scores did not significantly increase explained variance over and above men's primary psychopathic traits for men's couple satisfaction, psychological aggression, neuroticism, and psychological distress. For secondary psychopathic traits, after controlling for women's self-reported secondary psychopathy, men's scores significantly added explained variance to women's scores for couple satisfaction ($\Delta R^2 = .044$, $F(2, 137) = 14.64$, $p < .001$), and psychological aggression ($\Delta R^2 = .027$, $F(2, 137) = 4.20$, $p < .05$), whereas women's secondary psychopathy scores only contributed significantly to men's scores for couple satisfaction ($\Delta R^2 = .064$, $F(2, 137) = 17.15$, $p < .001$).

Discussion

The primary findings of the present study can be summarized in four preliminary empirical generalizations. First, we found support for the prevalence of moderate (20%) or elevated (13%) psychopathic personality traits in a significant proportion of our community sample of stable couples. This result is important because psychopathy has traditionally been studied primarily as a discrete variable associated with severe disruptions in union formation processes, leading to highly volatile short-lived couple relationships (Hare, 1993). These prevalence estimates are also notable because (a) they were obtained using cut-off scores developed with the SRPS for a male inmate population; and (b) the SRPS is known to correlate significantly with the Hare Psychopathy Scale, which is the gold standard measure of psychopathy. A significant portion of the partners in our sample show

negative attributes such as selfishness, lack of empathy, low tolerance to frustration, callousness, entitlement, and social deviance. Thus, even if the present results need to be replicated using multiple measures of psychopathic personality traits and with other samples of married or cohabiting couples, they underline the significance of these traits in intimate relationships. Our sample was comprised mainly of young couples, but future studies should be based on couples recruited in the first stage of the union formation process and followed up over the course of their relationship. Such a design would help determine whether psychopathic personality traits predict various aspects of family dynamics including marital quality, children's well being, union dissolution, and remarriage.

Second, the present findings also support the hypothesis of reliable sex differences in psychopathic personality traits. Men generally evidenced higher levels of psychopathic traits than women. However, these differences were especially notable for elevated levels of the construct, where nearly double the number of men (17%) than women (8.6%) exhibited social dominance, manipulateness, grandiosity, impulsivity, lack of remorse, aggressiveness, etc. At moderate levels of the construct, this disparity disappeared. Consequently, it was not surprising that overall the relations between men's and women's psychopathic personality traits were positive, albeit small. This finding paves the way for future studies based on larger samples of couples that would examine potential assortative mating on psychopathic personality traits among couples. Future studies concerning sex differences in psychopathic traits should also examine the necessity to develop differential criteria or distinct cut-off scores for women and men (Jackson & Richards, 2007).

Third, psychopathic personality traits were significantly related to major individual and relational outcomes, namely couple satisfaction, perpetrated psychological aggression, neuroticism, and psychological distress. These significant associations generally held true for global psychopathy as well as for primary and secondary psychopathy. Our study replicates past cross-sectional (Han, Weed, & Butcher, 2003; Snyder & Regts, 1990) and longitudinal (Savard, Sabourin, & Lussier, 2006) investigations. However, we also demonstrate that these potential individual and relational outcomes are observed for both men and women, even when psychopathic traits manifest themselves at subclinical levels. Thus, the present results contribute to a growing database that increasingly supports the hypothesis that the relational outcomes of psychopathic traits are not limited to chronic offenders.

Finally, the results also suggest that to understand relational outcomes in women, psychopathic traits of both spouses need to be considered. However, the role of women's psychopathic traits in understanding couple satisfaction and psychological aggression in men did not prove to be significant. Partner effects have previously been reported for other personality variables such as neuroticism (Bouchard, Lussier, & Sabourin, 1999) but, to our knowledge, this is the first time they have been reported for psychopathic traits. The significant effect of men's psychopathic traits (over and above those observed for women's self-reported psychopathic traits) on couple satisfaction and psychological aggression in women underline the need to take a closer look at mutual influence processes in couple relationships. The lack of effect of women's psychopathic traits on men's relational outcomes may reflect the fact that women evidenced lower levels of psychopathic traits than men. It may well be that partner effects are observed only when psychopathic traits

reach a specific threshold not attained by the women in this sample. The present findings also underline the importance of within-couple pairings on psychopathic trait categories. Even if our sample was not large enough to scrutinize some other potentially explosive pairings, analyses revealed that couples involving men with elevated psychopathic traits and women with low levels of psychopathy form a group at risk of negative outcomes in terms of marital dissatisfaction, psychological aggression, neuroticism, and psychological distress.

Our results have potentially interesting clinical implications. A first recommendation would be to more rigorously assess psychopathic personality traits at intake for consulting couples. At the present time, there are specific scales of varying length designed to assess the multiple aspects of psychopathy: fearless dominance, impulsive antisociality, interpersonal manipulation, erratic lifestyle, callous affect, etc. The Levenson SPRS is only one of the self-report measures which could be routinely used in clinical practice to enrich couple diagnostic protocols (see also the Self-Report Psychopathy Scale, Williams, Paulhus, & Hare, 2007 or the Psychopathic Personality Inventory, Lilienfeld & Andrews, 1996). Future studies should, however, examine the structural and clinical validity of these scales with community and distressed couples to determine whether the theoretical dimensions they purportedly operationalize are relevant in close relationships. For one thing, the prevalence of psychopathic personality traits should be as high or higher in clinical samples compared to community samples. In addition, it is plausible that the thorough evaluation of these traits in clinically distressed couples will lead to the identification of particular dimensions of psychopathy that are more active, intense or consequential in this population.

A second recommendation would be to screen more thoroughly for psychopathic traits in situations where such constructs may play an important role in couple dynamics and dysfunctions: alcohol and drug abuse, child abuse, infidelity, couple violence, and various occupational problems due to social parasitism. Psychopathic traits will not be identified in all these clinical conditions but such conditions should alert the therapist to the necessity of formulating a differential diagnosis. The detection of subclinical or clinical psychopathy should, more often than not, constitute a diagnostic priority. Our final recommendation would be to develop treatment protocols that take into account the multiple indicators of psychopathic traits and their impact on therapeutic contracting and on the implementation of change strategies with distressed couples. There are presently intervention packages designed specifically to treat problematic couples in which one or both partners suffers from an Axis I or Axis II disorder (Snyder & Whisman, 2003). Many of these structured couple therapy models evolved partly from fundamental studies on attributions processes (Epstein & Baucom, 2002), attachment representations (Johnson, 2004), and negative emotionality (Jacobson & Christensen, 1996). Basic and applied research on psychopathic personality traits in couples may lead to innovative and evidence-based treatment approaches targeting interpersonal behaviors that mediate the association between dimensions of psychopathy and relationship outcomes.

References

- Bouchard, G., Lussier, Y., & Sabourin, S. (1999). Personality and marital adjustment: Utility of the five-factor model of personality. *Journal of Marriage and the Family*, *61*, 651-660.
- Boyer, R., Prévaille, M., Légaré, G., & Valois, P. (1993). Psychological distress in the noninstitutionalized population of Quebec: Normative results from the "Quebec Health" survey. *Canadian Journal of Psychiatry*, *38*, 339-343.
- Brinkley, C. A., Schmitt, W. A., Smith, S. S., & Newman, J. P. (2001). Construct validation of a self-reported psychopathy scale: Does Levenson's self-reported psychopathy scale measure the same constructs as Hare's psychopathy checklist-revised? *Personality and Individual Differences*, *31*, 1021-1038.
- Bushman, B. J., Bonacci, A. M., van Dijk, M., & Baumeister, R. F. (2003). Narcissism, sexual refusal, and aggression: Testing a narcissistic reactance model of sexual coercion. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*, 1027-1040.
- Caspi, A., Roberts, B.W., & Shiner, R.L. (2005). Personality development: Stability and change. *Annual Review of Psychology*, *56*, 453-484.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Donnellan, M. B., Conger, R. D., & Bryant, C. M. (2004). The Big Five and enduring marriages. *Journal of Research in Personality*, *38*, 481-504.

- Donnellan, M. B., Larsen-Rife, D., & Conger, R. D. (2005). Personality, family history, and competence in early adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 88*, 562-576.
- Epstein, N. B., & Baucom, D. H. (2002). *Enhanced cognitive-behavioral therapy for couples: A contextual approach*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Fincham, F.D., Stanley, S.M., & Beach, S.R.H. (2007). Transformative Processes in Marriage: An Analysis of Emerging Trends. *Journal of Marriage and the Family, 69*, 275-292.
- Gonzaga, G. C., Campos, B., & Bradbury, T. (2007). Similarity, convergence, and relationship satisfaction in dating and married couples. *Journal of Personality and Social Psychology, 93*, 34-48.
- Han, K., Weed, N. C., & Butcher, J. N. (2003). Dyadic agreement on the MMPI-2. *Personality and Individual Differences, 35*, 603-615.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (1993). *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York: The Guilford Press.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., & Rehaman, J. C., & Stuart, G. L. (2003). Do subtypes of maritally violent men continue to differ over time? *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 728-740.

Ilfeld, F. W. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population.

Psychological Reports, 39, 1215-1228.

Jackson, R., & Richards, H. (2007). Psychopathy in women: A valid construct with clear implications. . In H. Hervé & J. C. Yuille (Eds.), *The psychopath: Theory, research, and practice*, (pp. 389-410). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Jacobson, N.S., & Christensen, A. (1996). *Integrative couple therapy: Promoting acceptance and change in couple therapy*. New York: Norton.

Johnson, S.M. (2004). *The practice of emotionally-focussed marital therapy: Creating connections*. New York: Routledge.

Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). Dyadic data analysis. Dans D. A. Kenny (Éd.), *Methodology in the social sciences*. New York, NY :Guilford Press.

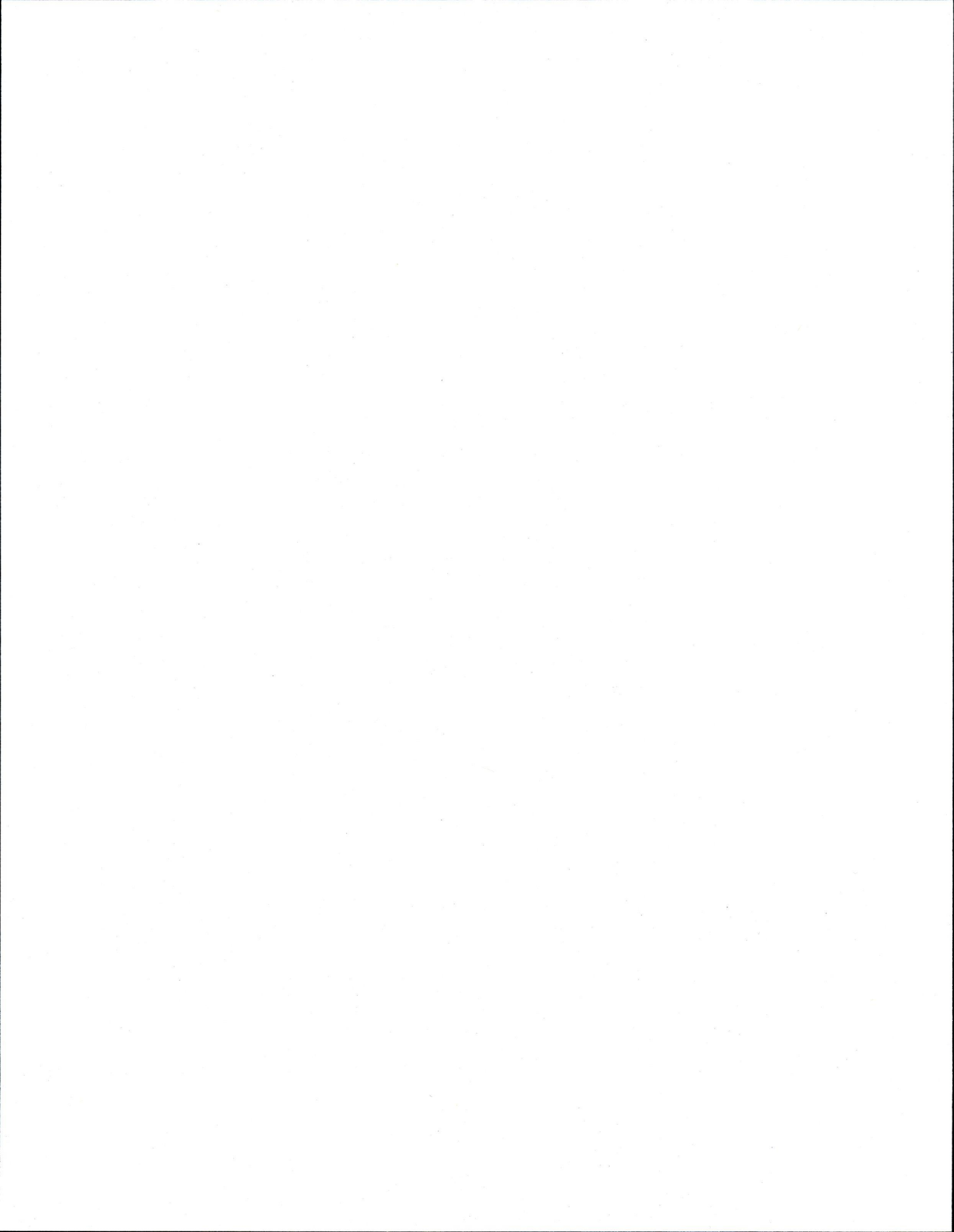
Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing Psychopathic Attributes in a Noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 151-158.

Lilienfeld, S. O., & Andrews, B. P. (1996). Development and preliminary validation of a self-report measure of psychopathic personality traits in noncriminal populations. *Journal of Personality Assessment, 66*, 488-524.

Lilienfeld, S. O., & Fowler, K. A. (2006). The self-report assessment of psychopathy: Problems, pitfalls, and promises. Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 107-132). New York, NY: The Guilford Press.

- Lynam, D. R., Whiteside, S., & Jones, S. (1999). Self-reported psychopathy: A validation study. *Journal of Personality Assessment, 73*, 110-132.
- Rogge, R. D., Bradbury, T. N., Hahlweg, K., Engl, J., & Thurmaier, F. (2006). Predicting Marital Distress and Dissolution: Refining the Two-Factor Hypothesis. *Journal of Family Psychology, 20*, 156-159.
- Sabourin, S., Valois, P., & Lussier, Y. (2005). Dyadic Adjustment Scale: An item response theory analysis. *Psychological Assessment, 17*, 15-27.
- Savard, C., Sabourin, S., & Lussier, Y. (2006). Male Sub-Threshold Psychopathic Traits and Couple distress. *Personality and Individual Differences, 40*, 931-942.
- Savard, C., Lussier, Y., Sabourin, S., & Brassard, A. (2005, juin). French Canadian validation of the Levenson self-report psychopathy scale. Paper presented at the Annual Convention of the Canadian Psychological Association, Montréal, Canada.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scale for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family, 38*, 15-28.
- Snyder, D. K. & Regts, J. M. (1990). Personality correlates of marital dissatisfaction: A comparison of psychiatric, maritally distressed, and nonclinic samples. *Journal of Sex and Marital Therapy, 16*, 34-43.
- Snyder, D. K., & Whisman, M. A. (2003). Understanding psychopathology and couple dysfunction: Implications for clinical practice, training, and research. Dans D. K. Snyder, & M. A. Whisman(Éds.), *Treating difficult couples: Helping clients with coexisting mental and relationship disorder*, (pp. 419-438). New York, NY: Guilford Press.

- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues, 17*, 283-316.
- Williams, K.M., Paulhus, D.L., & Hare, R.D. (2007). Capturing the four-factor structure of psychopathy in college students via self-report. *Journal of Personality Assessment, 88*, 205-219.



Chapitre VI : Discussion générale, perspectives empiriques et cliniques

Discussion générale des résultats empiriques

L'objectif de la présente thèse consistait à évaluer l'implication des traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques chez des couples mariés ou cohabitant. Les hypothèses de départ stipulaient que de tels traits de la personnalité auraient une relation négative autant avec des variables personnelles chez les deux conjoints (détresse psychologique et névrosisme) que relationnelles (satisfaction conjugale et agression psychologique). Pour évaluer ces hypothèses, deux études empiriques faisant appel à des échantillons différents de couples provenant de la population générale ont été effectuées. La première étude (Savard, Sabourin, & Lussier, 2006) a permis de documenter la nature et la direction des relations entre la psychopathie générale, primaire et secondaire évaluée chez les hommes et la satisfaction conjugale chez les hommes et les femmes. La seconde étude quant à elle, a permis de documenter la prévalence des traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques chez de jeunes hommes et de jeunes femmes en couple, au sein de la population générale, en plus de renseigner sur les contributions individuelles et relationnelles de tels traits de la personnalité chez les individus évalués et leur partenaire.

Étude 1

Les résultats de la première étude ont tout d'abord permis de mettre en évidence une relation longitudinale bidirectionnelle entre les traits psychopathiques généraux et secondaires et l'ajustement dyadique des hommes. En tenant compte de la relation significative entre les traits psychopathiques au Temps 1 et ces mêmes traits au Temps 2, l'ajustement dyadique initial des hommes explique tout de même une portion significative des variations observées dans les traits psychopathiques rapportés au Temps 2. En définitive, plus les hommes affichent une détresse conjugale élevée au Temps 1, plus ceux-ci manifestent des traits psychopathiques globaux et secondaires au Temps 2. L'inverse est aussi vrai, c'est-à-dire que plus les hommes rapportent des traits psychopathiques globaux

et secondaires au Temps 1, plus leur détresse conjugale s'élève au cours de l'année qui suit. Pour ce qui est de la psychopathie primaire, une relation unidirectionnelle a été observée, laissant croire qu'une détresse conjugale au départ chez les hommes risque d'engendrer une exacerbation des traits psychopathiques primaires sur une période de douze mois. En résumé, chez les hommes, la présence d'insensibilité, d'égoïsme et de manque d'empathie (psychopathie primaire), au même titre que la présence d'impulsivité, d'actes antisociaux et d'anxiété (psychopathie secondaire) risquent d'engendrer une insatisfaction conjugale plus élevée à long terme. Par ailleurs, une faible satisfaction conjugale au départ est susceptible d'avoir un impact uniquement sur les éléments d'impulsivité, d'antisocialité et d'anxiété.

Deuxièmement, la nature des relations longitudinales observées entre les traits psychopathiques des hommes et l'ajustement dyadique des femmes a également été estimée. Dans ce cas, une relation unidirectionnelle a été observée entre les traits psychopathiques globaux des hommes et la satisfaction des femmes. Il semble que plus les hommes rapportent de traits psychopathiques globaux au Temps 1, plus la détresse conjugale de leur conjointe s'élève durant l'année qui suit. Dans ce modèle, l'ajustement dyadique initial des femmes ne semble pas avoir d'impact sur les traits psychopathiques globaux des hommes dans le temps. Le modèle reliant la psychopathie primaire des hommes et l'ajustement dyadique des femmes ne rapporte aucune influence entre ces deux variables, alors qu'une relation bidirectionnelle existe entre les traits psychopathiques secondaires des hommes et la satisfaction conjugale des conjointes. En effet, plus les hommes rapportent des traits psychopathiques secondaires élevés et plus leur conjointe semble souffrir d'insatisfaction conjugale après une période d'un an. Aussi, plus les femmes rapportent une détresse conjugale élevée à la première évaluation et plus les traits psychopathiques secondaires de leur conjoint s'accroissent au Temps 2. Ainsi, chez les femmes, seule la présence d'impulsivité, d'actes antisociaux et d'anxiété risque d'avoir un impact sur leur satisfaction conjugale. Aussi, ces mêmes traits chez les hommes sont également susceptibles de s'amplifier face à l'insatisfaction de leur conjointe. La satisfaction conjugale des femmes semble avoir peu de conséquences sur des traits d'insensibilité, d'égoïsme et de manque d'empathie chez leur conjoint et la

contribution de ces derniers traits ne s'est pas non plus avérée significative dans l'explication de l'insatisfaction conjugale des femmes.

Les résultats de l'étude 1 viennent corroborer à plusieurs égards les liens supposés entre la satisfaction conjugale et la psychopathie. Ils permettent donc d'ajouter aux connaissances actuelles concernant la psychopathie et d'appuyer l'hypothèse selon laquelle il est possible que certains traits de personnalité, même s'ils sont considérés comme cristallisés depuis longtemps, peuvent être influencés par les effets cumulatifs d'événements stressants, de changements négatifs dans la vie de l'individu ou dans ses rôles, comme il est possible d'en rencontrer dans les relations de couple (APA, 2000; Lewis, 1999). Ainsi, chez les hommes, une bonne satisfaction conjugale pourrait constituer une forme de facteur de protection aux comportements impulsifs et antisociaux, alors qu'une relation de couple insatisfaisante pourrait prédisposer à un désengagement affectif dans la relation ou précipiter des passages à l'acte aux conséquences majeures, tant pour la relation que pour la société. L'étude permet également de confirmer partiellement l'hypothèse selon laquelle les traits de personnalité psychopathiques, ont une incidence néfaste sur la satisfaction conjugale des deux partenaires, d'où l'intérêt de les évaluer en psychothérapie de couple.

Étude 2

Les résultats issus de l'étude 2 ont premièrement permis de mettre en lumière une proportion relativement importante d'individus en couple présentant des traits de personnalité psychopathiques et ce, à partir de normes développées auprès de populations carcérales. Contrairement à ce que croyait Hare (1993), la présence de tels traits de la personnalité ne constitue donc pas un frein massif à la formation des unions, ni même à la longévité des relations (considérant que les couples évalués se fréquentent depuis en moyenne sept ans). Il n'en demeure pas moins que les traits psychopathiques semblent compromettre l'atteinte d'une satisfaction conjugale satisfaisante et favoriser l'utilisation d'agression psychologique, en plus de prédisposer les individus à vivre davantage de détresse psychologique et d'affects négatifs, tels que le démontrent les résultats obtenus.

Deuxièmement, les analyses corrélationnelles effectuées laissent croire que les traits psychopathiques généraux et primaires des hommes sont significativement associés à la détresse conjugale, l'agression psychologique et la détresse psychologique rapportées par les femmes, alors que les traits secondaires chez ces mêmes hommes sont uniquement corrélés avec la détresse conjugale et l'agression psychologique des femmes. Par contre, chez les femmes, un seul lien est retrouvé entre les traits de personnalité psychopathiques secondaires rapportés par celles-ci et la détresse conjugale de leur conjoint. Il semble donc que les traits psychopathiques rapportés par les hommes soient davantage concomitants à des indices d'insatisfaction conjugale, d'agression et de détresse psychologique chez les conjointes.

Enfin, les analyses corrélationnelles obtenues ont mené à l'utilisation d'analyses de régression hiérarchiques afin de préciser la contribution des traits psychopathiques globaux, primaires et secondaires chez les partenaires. En contrôlant pour les traits psychopathiques rapportés par les femmes, il semble que les traits psychopathiques globaux et secondaires des hommes expliquent une portion significative de la variance des résultats aux échelles de satisfaction conjugale et d'agression psychologique des femmes, alors que les traits psychopathiques primaires des hommes expliquent une portion importante de la variance des résultats obtenus uniquement pour l'échelle d'ajustement dyadique des femmes. La présence d'impulsivité, d'antisocialité et d'anxiété chez les hommes semble être un bon prédicteur d'insatisfaction conjugale et d'utilisation d'agression psychologique chez les femmes. Par ailleurs, seuls les traits psychopathiques secondaires des femmes permettent d'expliquer une portion significative de la variance observée aux résultats associés à la satisfaction conjugale des hommes, toujours en contrôlant à la base pour les résultats auto-rapportés de psychopathie des hommes. Ainsi, l'impulsivité, l'antisocialité et l'anxiété des femmes sont également de bons prédicteurs d'insatisfaction conjugale chez leur conjoint. L'absence de résultats significatifs quant aux variables de détresse psychologique et de névrosisme laisse présager que, dans une population de couples, les traits psychopathiques exercent leur influence davantage sur des variables relationnelles que personnelles.

L'absence de résultats significatifs quant aux traits psychopathiques primaires s'avère étonnante. En effet, il aurait été légitime de croire que l'insensibilité,

l'égoïsme et l'absence d'empathie chez l'un des partenaires engendrent des conséquences négatives dans la relation. Or, un tel constat n'a pu être démontré. Quelques explications peuvent être apportées face à une telle situation. Tout d'abord, il est possible que les traits psychopathiques primaires chez les femmes s'expriment différemment, par exemple par la séduction et par une promiscuité sexuelle plus accrue sous-jacentes à un désir de manipuler (Forouzan & Cooke, 2005). Cette spécificité dans le concept de psychopathie chez la femme n'a pu être évaluée par le questionnaire utilisé. Aussi, il est possible que les gens présentant des traits psychopathiques primaires puissent former des unions entre eux, comme c'est le cas pour les gens présentant des traits antisociaux (Galbaud du Fort, Boothroyd, Bland, Newman, & Kakuma, 2002). La relation ainsi créée pourrait être l'équivalent d'une union de raison dans laquelle les deux partenaires trouvent leur compte et ne se laissent pas intimider par l'insensibilité de l'autre.

À la lumière des résultats obtenus, il apparaît plausible de croire en l'hypothèse de la différence entre les sexes pour ce qui est des traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques puisque les hommes obtiennent des résultats aux échelles de psychopathie globale et primaire significativement supérieurs aux femmes. Bien que cette donnée soit particulièrement intéressante, elle amène à nuancer les résultats obtenus. En effet, il est possible de croire que la psychopathie des femmes, à un degré de sévérité plus important, ne s'exprime pas de la même façon que celle des hommes, ces dernières pouvant utiliser davantage la séduction et la sexualité comme façon de manipuler (Forouzan & Cooke, 2005). Ainsi, les comportements ou attitudes alors employés par les femmes et non mesurés par le questionnaire pourraient aussi avoir une incidence néfaste sur les différentes variables psychologiques rapportées par leur conjoint, d'où l'importance de répliquer le même genre d'étude avec des échantillons plus importants, constitués d'hommes et de femmes de la population générale, en utilisant différents inventaires évaluant spécifiquement les traits psychopathiques infra-cliniques.

En bref, la seconde étude de la thèse a permis de documenter l'importance des traits de personnalité psychopathiques à un degré infra-clinique dans la population générale, particulièrement chez de jeunes couples ainsi que leurs corrélats à l'intérieur des unions, justifiant ainsi leur considération empirique et clinique dans l'évaluation des dynamiques

conjugales. Elle pave également la voie à d'autres études portant sur l'appariement des partenaires présentant des traits psychopathiques ainsi qu'à des études plus nombreuses et plus spécifiques évaluant la distinction entre l'expression de tels traits de la personnalité chez les hommes et chez les femmes.

Contributions empiriques de la thèse

La thèse décrite permet de documenter une avenue de recherche encore inexplorée jusqu'à ce jour, soit l'analyse des traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques à l'intérieur des relations de couples issus de la population générale. Une telle étude était justifiée compte tenu de l'intérêt grandissant et de la multiplication récente des recherches effectuées sur ce construit dans la population générale. Bien que l'expression et la sévérité de tels traits de la personnalité auprès de cette clientèle puissent être moins importantes, la définition même de la psychopathie demeure et implique une incidence relationnelle majeure (manipulation, impulsivité, insensibilité, absence de remords et d'empathie) qui demeurait jusqu'alors inexplorée. La perturbation et le fonctionnement chaotique engendrés par ces traits de personnalité n'ont cependant pas amené les auteurs dans le domaine à exclure la possibilité que ces gens puissent entretenir différentes formes de relations, souvent décrites comme brèves et volatiles (Hare, 1993). Il devenait par conséquent pertinent de tenter d'évaluer les répercussions de tels traits de la personnalité dans un contexte de relation de couple auprès d'individus provenant de la population générale afin de documenter la prévalence de leur apparition, la nature transversale des relations créées ainsi que l'impact longitudinal qu'ils peuvent avoir, notamment sur la satisfaction conjugale.

De plus, les études effectuées ont également permis de préciser la définition des traits psychopathiques infra-cliniques. En effet, certains auteurs ont mentionné la difficulté consistant à décrire concrètement l'aspect infra-clinique de la psychopathie, proposant que l'absence de comportements antisociaux et criminels constituait la seule différence qui les opposait aux individus psychopathes (e.g. Cleckley, 1976). La présence de facteurs compensatoires, tels qu'un fonctionnement intellectuel supérieur, un niveau de socialisation plus élevé ou de meilleures fonctions exécutives, principalement sur le plan de l'inhibition

a également été identifiée comme principale différence entre ces deux classes d'individus (Hall, & Benning, 2006; Newman, Patterson, & Kosson, 1987). D'autres ont plutôt fait référence à l'hypothèse d'une étiologie distincte pour chacun des deux facteurs de la psychopathie (primaire et secondaire), les gens présentant des traits infra-cliniques ne possédant que des attributs interpersonnels/affectifs caractéristiques du premier facteur, tels que la manipulation, l'insensibilité, l'égoïsme, le manque d'empathie, l'absence de remords et d'anxiété (e.g. Brinkley et al., 2004; Hall & Benning, 2006; Widiger, 1998). Certains ont même avancé l'idée que les traits psychopathiques infra-cliniques pouvaient servir d'atouts personnels valables dans certaines professions comme en politique, en droit ou dans les affaires (Lykken, 1995). Or, les études réalisées dans le cadre de la thèse montrent que la contribution des traits psychopathiques infra-cliniques à l'intérieur des unions conjugales s'avère principalement négative et que les deux facteurs semblent effectivement avoir des impacts différents. De plus, les taux de prévalence observés montrent que la différence entre les gens présentant des traits psychopathiques infra-cliniques et ceux affichant clairement des traits psychopathiques n'est pas si grande.

La pertinence de la thèse vient également du fait qu'elle tente de pallier plusieurs limites méthodologiques importantes retrouvées dans la littérature. Tout d'abord, la thèse fait appel à une échelle évaluant spécifiquement la psychopathie infra-clinique considérant la conceptualisation en deux facteurs reconnue empiriquement et statistiquement, plutôt que d'utiliser un inventaire général de personnalité ou une échelle mesurant un construit apparenté, ces derniers offrant généralement une approximation grossière des traits psychopathiques. Deuxièmement, la thèse permet également de pallier une lacune importante dans le domaine concernant l'absence de données longitudinales traitant à la fois de la psychopathie et de la satisfaction conjugale. Troisièmement, la thèse a également considéré la bidirectionnalité des relations entre la psychopathie et la détresse conjugale, permettant ainsi d'évaluer le modèle standard voulant que les traits de personnalité aient une incidence importante à l'intérieur des relations, mais aussi l'hypothèse à l'effet que certaines expériences relationnelles problématiques impliquant des changements majeurs dans la vie puissent également influencer le développement de la personnalité. Cette considération particulière permet d'obtenir une meilleure estimation des relations causales réelles entre les traits de personnalité psychopathiques et l'ajustement dyadique.

Quatrièmement, peu de données sont actuellement disponibles quant à l'évaluation de traits psychopathiques infra-cliniques chez les femmes de la population générale. L'une des études de la thèse s'est particulièrement intéressée à cette avenue de recherche qui demeure peu exploitée et qui fait l'objet de plusieurs questionnements. Enfin, la thèse permet également d'apporter des données sur la prévalence des traits psychopathiques dans une population de couples non cliniques, ainsi que sur leur contribution concernant des variables individuelles et relationnelles, telles que la satisfaction conjugale, la détresse et l'agression psychologique et le névrosisme. Ceci a permis d'infirmer partiellement la croyance voulant que les individus présentant des traits psychopathiques ne soient en mesure d'entretenir des relations stables (Hare, 1993), mais surtout que ces traits sont couramment associés à des variables psychologiques pouvant donner lieu à des dynamiques conjugales dysfonctionnelles.

Contributions cliniques des résultats

La thèse n'a pas seulement des contributions empiriques importantes mais aborde également des enjeux cliniques majeurs pour la psychothérapie de couple. Tout d'abord, elle permet d'obtenir une idée beaucoup plus précise du taux de prévalence des traits de la personnalité psychopathiques dans la population générale, mais surtout chez les couples. Deuxièmement, les études effectuées permettent des retombées considérables quant à la compréhension des facteurs qui mènent à l'insatisfaction conjugale, aux ruptures ainsi qu'à l'agression à l'intérieur des unions. Par exemple, il semble plus certain que même à un degré infra-clinique, les traits de personnalité psychopathiques peuvent avoir un impact négatif dans les relations de couple. Dans une perspective clinique, les données recueillies montrent la nécessité d'évaluer de tels traits de la personnalité en thérapie de couple afin de mieux comprendre les dynamiques conjugales dysfonctionnelles créées et d'être en mesure d'offrir un meilleur support aux thérapeutes conjugaux.

Limites de la thèse

Malgré son originalité et ses contributions importantes dans le domaine de la thérapie de couple, la thèse présente tout de même des limites importantes. Ainsi, la

prochaine section traite des différentes critiques méthodologiques que l'on pourrait adresser aux études constituant la thèse.

En premier lieu, les échantillons recrutés pour les deux études, bien que représentatifs des couples de la population générale, demeurent réduits en termes de nombre de participants et s'avèrent plus hétérogènes qu'un échantillon de couples consultant en psychothérapie. De tels échantillons peuvent limiter la généralisation des résultats à des couples consultant en psychothérapie. Ces derniers, par exemple, pourraient présenter des profils psychologiques différents ou même afficher des traits psychopathiques plus élevés que ceux répertoriés. Il est aussi possible de croire que les couples évalués pourraient également présenter un engagement beaucoup plus stable (en union depuis en moyenne 10 ans) que ceux consultant en psychothérapie, ce qui pourrait venir modifier les résultats obtenus concernant l'unidimensionnalité ou la bidirectionnalité à long terme des traits psychopathiques et de la détresse conjugale, en plus des portraits personnels et dyadiques des individus. Il serait donc essentiel de répliquer les études effectuées auprès d'échantillons diverses de couples non cliniques et cliniques aux prises avec différentes problématiques comme par exemple l'infidélité, la violence conjugale et la toxicomanie.

Deuxièmement, l'évaluation de variables modératrices ou médiatrices n'a pas été effectuée. L'ajout de telles variables à l'intérieur d'un modèle longitudinal s'avère nécessaire afin de s'assurer que la portion de variance des résultats de la satisfaction conjugale expliquée par les traits psychopathiques et vice versa est bien réelle et significative. Par exemple, il est possible que le lien observé entre les deux variables d'intérêt soit modulé par l'attachement, sachant que cette variable est considérée comme un facteur étiologique plausible ayant fait l'objet de quelques études (Carlson & Sroufe, 1995; Hare, 1993; Kernberg, 1992; Magid & McKelvey, 1989, Meloy, 2001; Meloy & Gacono, 2003; Raine, Brennan, & Mednick, 1997). De plus, il est également possible que certains événements de vie ou stressors majeurs puissent avoir eu une incidence sur les résultats obtenus et donc confondre la nature et même la direction des relations observées. C'est pourquoi la réplification des études s'avère nécessaire afin de consolider les résultats obtenus.

Troisièmement, la période sur laquelle a été évalué l'impact des traits de personnalité psychopathiques sur la satisfaction conjugale est plutôt brève. De plus, deux temps de mesure seulement ont été utilisés dans l'analyse longitudinale de ce lien. Ces limites permettent difficilement de dresser une trajectoire développementale claire des relations de couple dans lesquelles on retrouve des traits de personnalité psychopathiques. Il devient alors impossible de statuer avec certitude quant au lien direct entre les traits psychopathiques et la satisfaction conjugale puisque la diminution de la satisfaction conjugale ou l'augmentation des traits psychopathiques au deuxième temps de mesure pourraient être le fruit d'un problème très ponctuel ou d'un état mental momentanément différent chez les participants.

Quatrièmement, l'utilisation d'une échelle auto-rapportée mesurant les traits de personnalité psychopathiques demeure une stratégie controversée dans le domaine. En effet, plusieurs chercheurs notent avec scepticisme l'utilité de telles mesures et mettent en garde la communauté scientifique contre les nombreux biais qui peuvent survenir dans l'utilisation de questionnaires auto-rapportés de psychopathie. La critique majeure faite à ces instruments vient du fait que les gens présentant des traits de psychopathie, par définition, mentent et tentent de manipuler sans remords ni anxiété (Ekman, 1985; Cleckley, 1976). Même en considérant ces caractéristiques, plusieurs auteurs notent que les échelles mesurant les biais de réponse, comme l'échelle L (Lie) du MMPI-2, ne permettent pas d'identifier avec assez de précision les individus présentant un style de manipulation plus sophistiqué (Greene, 2000; Lilienfeld & Fowler, 2006). Une seconde critique faite à l'évaluation auto-rapportée des traits psychopathiques repose sur la croyance que les individus présentant ces traits manquent d'introspection et sont incapables de ressentir certaines émotions comme la culpabilité ou l'empathie (Cleckley, 1976; Hare, 1993; Lilienfeld & Fowler, 2006), ce qui les rend incapables de rapporter avec précision leur vécu. Enfin, plusieurs questionnaires auto-rapportés évaluant la psychopathie ou l'antisocialité sont reconnus comme étant contaminés par la dimension d'émotions négatives (disposition à vivre des affects négatifs), dimension qui est saturée dans la plupart des échelles mesurant différentes psychopathologies, ce qui réduit la validité discriminante de ces instruments (Harpur, Hare, & Hakstian, 1989; Lilienfeld & Fowler, 2006).

Par ailleurs, un autre courant de pensée existe et soutient l'utilité et l'efficacité des questionnaires auto-rapportés de psychopathie. En plus des avantages reliés aux coûts, au temps et à leur facilité d'administration, certains questionnaires auto-rapportés de psychopathie ont également démontré de bons indices de consistance interne et de validité de construit lorsqu'ils étaient corrélés à d'autres mesures de psychopathie, comme le PCL-R ou à des échelles mesurant des construits apparentés ou reconnus comme étant liés (pour un résumé, voir Lilienfeld & Fowler, 2006). C'est le cas d'ailleurs du questionnaire qui a été utilisé dans la présente étude, soit le questionnaire auto-rapporté de psychopathie de Levenson et al. (1995). Une étude de validation française effectuée antérieurement aux deux articles de la thèse a permis de mettre en évidence des résultats statistiques similaires à ceux obtenus par les auteurs (Savard, Lussier, Sabourin, & Brassard, 2005). Les analyses ont été effectuées à partir de cinq échantillons différents. Le premier échantillon était constitué d'hommes en traitement pour violence conjugale ($n = 102$), le second échantillon, quant à lui, regroupait des hommes et des femmes avec une histoire d'abus sexuel à l'enfance ($n = 55$). Les qualités psychométriques de l'instrument ont également été évaluées auprès de trois autres échantillons provenant de populations générales : des étudiants du cégep ($n = 555$), des étudiants universitaires ($n = 233$) et des couples mariés ou cohabitant ($n = 316$). Pour chacun des échantillons, des analyses factorielles exploratoires et confirmatoires ont été effectuées afin de déterminer si la structure factorielle de l'instrument concorde avec les résultats obtenus dans les études antérieures (Brinkley et al., 2001; Lynam, Whiteside, & Jones, 1999). Les résultats ont mis en évidence des coefficients de consistance interne acceptables pour l'ensemble de l'échelle, allant de 0,67 à 0,81 pour les différents échantillons. Par ailleurs, la consistance interne reliée au facteur 2 (psychopathie secondaire) s'est avérée plus faible que celle associée au facteur 1 (psychopathie primaire) pour l'ensemble des échantillons, allant de 0,44 à 0,68. Les résultats des analyses factorielles exploratoires et confirmatoires réalisées auprès des échantillons non cliniques de l'étude ont mis en évidence la présence de deux facteurs, appuyant ainsi les résultats obtenus dans les études précédentes (Brinkley et al., 2001; Lynam et al., 1999; Levenson et al., 1995). De plus, des analyses issues de la théorie de la réponse aux items (TRI) ont été utilisées sur l'ensemble des échantillons combinés afin d'évaluer les courbes caractéristiques d'item et de choix de réponse en ce qui a trait à leur

relation avec le construit latent. Les résultats laissent croire à une bonne capacité du questionnaire à discriminer entre les populations cliniques et non cliniques mais indiquent également que plusieurs items sont moins fidèles et permettent une moins bonne discrimination entre les individus présentant un résultat élevé à l'échelle de psychopathie de ceux qui présentent un résultat faible. Ainsi, les résultats obtenus à cette étude incitent à la prudence quant à l'échelle de psychopathie secondaire de l'instrument ainsi qu'à l'égard de certains items.

Dans un autre ordre d'idée, certains auteurs proposent que même si les réponses offertes aux items des questionnaires ne sont pas véridiques, elles peuvent tout de même fournir des informations diagnostiques intéressantes sur les mauvaises perceptions qu'entretiennent les répondants à propos d'eux-mêmes et du monde (Lilienfeld, 1994; Lilienfeld & Fowler, 2006). Il est également possible que les gens présentant des traits psychopathiques adhèrent à ce qui est socialement acceptable pour la sous-culture dont ils font partie. Par exemple, ils pourraient considérer les comportements antisociaux comme étant normaux puisque c'est ce qui est valorisé dans leur réseau social. Cette hypothèse ferait en sorte qu'ils rapporteraient spontanément et fidèlement des caractéristiques telles que l'antisocialité, l'imprudence, l'hostilité et l'impulsivité (Lilienfeld, 1994). Cette hypothèse a d'ailleurs été confirmée par quelques études démontrant un lien modérément négatif entre des indices de désirabilité sociale et la psychopathie (Hare, 1982; Lilienfeld & Andrews, 1996; Ray & Ray, 1982).

Finalement, l'évaluation des traits psychopathiques chez les femmes dans la seconde étude laisse croire en une légère différence entre ces dernières et leur conjoint pour ce qui est de la psychopathie globale et primaire. De tels résultats pourraient être le fruit d'un taux de prévalence moins élevé chez les femmes mais également d'une évaluation moins exhaustive de ces traits chez celles-ci. Il pourrait en effet s'agir du biais méthodologique avancé par certains auteurs voulant que la psychopathie chez les femmes s'observe différemment (Forouzan et Cooke, 2005; Jackson et Richards, 2007; Verona et Vitale, 2006), notamment par davantage de comportements de séduction et de promiscuité sexuelle, ce qui limite l'importance et la validité des résultats obtenus.

Perspectives empiriques et cliniques futures

La duplication des résultats de la thèse auprès d'échantillons plus importants, recrutés dans des cliniques de consultation en psychothérapie de couple permettrait une compréhension plus complète de la réalité unissant les traits psychopathiques de la personnalité, la satisfaction conjugale et l'agression dans les unions. La contribution des traits psychopathiques pourraient aussi être examinée en référence à une multitude d'autres variables : style communicationnel, stabilité de l'union. Aussi, l'évaluation de l'impact de tels traits de personnalité sur une plus longue période de temps et de façon plus fréquente s'avère une avenue importante dans la compréhension des dynamiques conjugales pouvant entraîner de l'insatisfaction conjugale, des ruptures et même de la violence. L'emploi de modèles d'analyses permettant d'évaluer la contribution d'autres variables psychologiques ou reliées à des événements de vie stressants ou traumatisants est absolument nécessaire afin d'être plus en mesure de cibler l'impact direct des traits de personnalité psychopathiques à l'intérieur des unions conjugales. Il serait également pertinent de mesurer les traits de personnalité psychopathiques à l'aide d'instruments plus élaborés et offrant de meilleurs indices de fidélité et de validité comme le Psychopathy Personality Inventory (Lilienfeld & Andrews, 1996) par exemple. L'utilisation d'un tel inventaire apporterait certainement un éclairage supplémentaire sur l'implication spécifique des caractéristiques reliées à la psychopathie à l'intérieur des unions conjugales. Par le fait même, ce genre d'instrument pourrait également permettre de mieux cibler les différences reliées au sexe, les résultats de la seconde étude laissant croire à une différence entre les hommes et les femmes pour ce qui est de la psychopathie globale et primaire mais pas pour la psychopathie secondaire. Des recherches plus poussées dans ce domaine, utilisant des stratégies statistiques d'analyses d'items et de théorie de réponse aux items, s'avèrent également une avenue de recherche indispensable à l'évaluation de l'invariance de la psychopathie chez les hommes et les femmes. L'étude d'autres troubles de la personnalité en concomitance pourrait également permettre une comparaison plus détaillée de l'impact différentiel des traits de personnalité infra-cliniques. Enfin, l'ajout d'instruments de cotation mesurant les comportements et les affects durant l'interaction conjugale pourraient également être une avenue intéressante de recherche. De telles études permettraient de

vérifier le déploiement des traits psychopathiques lors d'interactions conjugales, en plus de fournir des indicateurs concrets aux thérapeutes conjugaux pouvant faire face à de tels traits de la personnalité chez leur clientèle.

Dans une optique plus théorique, la poursuite des études à l'égard des facteurs étiologiques responsables du développement des traits psychopathiques constitue une avenue de recherche tout à fait essentielle dans le domaine. Les résultats issus de ces études pourraient permettre de mieux conceptualiser la psychopathie (nombre de facteurs), d'identifier des facteurs potentiels de protection pouvant modérer l'expression de tels traits de la personnalité mais surtout de cibler des stratégies de traitement efficaces.

Dans une perspective clinique, la thèse fait tout de même état de l'importance de mesurer les traits de personnalité psychopathiques en thérapie de couple. Pour ce faire, de nombreux instruments, que ce soit des questionnaires auto-rapportés ou des entrevues structurées sont utilisés pour mesurer les traits psychopathiques. Parmi ceux-ci l'on note l'Échelle auto-rapportée de psychopathie-II (Hare, 1991), le Psychopathic Personality Inventory (Lilienfeld & Andrews, 1996), l'échelle auto-rapportée de psychopathie de Levenson (Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995; traduit par Sabourin et Lussier, 1998), le NEO-PI-R et le NEO-FFI (Costa & McCrae, 1992; traduit par Sabourin et Lussier, 1992), le Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R; Hare, 1991), le Psychopathy Checklist-Screening Version (Forth, Brown, Hart, & Hare, 1996) et le Structured Interview of Personality Organization (STIPO; Clarkin, Caligor, Stern, & Kernberg, 2006).

L'évaluation des traits de personnalité psychopathiques à l'intérieur des unions conjugales passe également par des rencontres abordant les dynamiques relationnelles et l'histoire de vie personnelle de chacun des partenaires. Pour ce faire, Sabourin et al. (2008) de même que Savard et al. (2007) identifient plusieurs éléments à examiner lors de la phase d'évaluation en thérapie de couple, et certains sont plus essentiels lorsque l'on croit faire face à des individus présentant des traits psychopathiques. Parmi ceux identifiés, on note le motif de consultation et l'impression de chacun des conjoints quant à la dynamique relationnelle vécue qui pourrait être teintée par des plaintes d'être exploité, manipulé ou contrôlé par le partenaire. Une histoire de relations amoureuses antérieures brèves,

chaotiques et multiples pourrait également constituer l'un des indicateurs de traits psychopathiques. Des infidélités et des mensonges répétitifs, accompagnés de comportements violents, impulsifs, criminels, d'abus d'alcool ou de drogues actuels ou passés, constituent également des indices de traits de personnalité psychopathiques. Enfin, les histoires de consultation passées sont essentielles à examiner, permettant ainsi d'obtenir une meilleure idée du comportement en thérapie.

La littérature sur le contre-transfert montre également à quel point les réactions du thérapeute face à un patient peuvent constituer un outil diagnostique essentiel dans l'établissement d'un trouble ou du pronostic face au traitement. Meloy et Reavis (2007), s'appuyant sur les travaux de plusieurs auteurs (Gabbard, 1994; Lion, 1978; Meloy, 1988; 2001; Strasburger, 1986; Symington, 1980) ont identifié neuf réactions contre-transférentielles communes permettant de croire que le thérapeute est en présence d'un individu présentant des traits psychopathiques de la personnalité : (a) nihilisme thérapeutique (rejeter ou condamner le patient avec une histoire de comportement antisocial comme étant intraitable); (b) alliance thérapeutique illusoire (le thérapeute croit à tort qu'il a une bonne alliance de travail avec le client); (c) peur d'être attaqué ou blessé (en l'absence d'actes violents ou de menaces); (d) déni et tromperie (défense contre l'anxiété, nier que le patient peut être dangereux); (e) désespoir et culpabilité (face à l'absence de changements); (f) dévaluation et perte d'identité professionnelle (devant l'absence de changement du patient); (g) rage et envie de détruire (qui est en fait la projection de l'agressivité du patient); (h) fausse présomption de complexité psychologique (croyance que le patient a la structure interne et la maturité développementale d'un individu avec un fonctionnement psychique névrotique); et (i) fascination et attirance sexuelle (certains cliniciens sont pantois face aux talents et exploits de certains patients, vivant ainsi un contre-transfert idéalisé). L'examen clinique des aspects psychopathiques du fonctionnement conjugal peut aussi être entrepris à partir des réactions de l'intervenant.

L'évaluation exhaustive ainsi effectuée permet d'établir un cadre de traitement ferme, structuré et adapté auquel le thérapeute pourra se référer, élément considéré comme étant primordial dans le traitement des gens présentant des troubles de la personnalité mais également dans le cadre de la thérapie de couple (Clarkin et al., 2006; Carlson & Sperry,

1997; Sabourin et al., 2008). Elle permet aussi d'identifier au départ les obstacles possibles à la thérapie et d'élaborer des stratégies pour les minimiser. Les différents éléments apportés au cadre pourraient par exemple prendre la forme d'une entente claire quant aux éléments plus concrets tels que la durée et le moment des entrevues, les honoraires et leur modalité de paiement, la politique de gestion des retards et des absences (Sabourin et al., 2008). Ils pourraient également aborder des conduites pouvant nuire au traitement en proposant des engagements de non-violence, de non-consommation (Lussier et al., 2008) ou de gestion de comportements impulsifs (Clarkin et al., 2006; Sabourin et al., 2008).

Bien que l'objectif principal de la thèse ne soit pas de documenter l'efficacité de la psychothérapie de couple auprès d'une clientèle qui présente des traits psychopathiques de la personnalité, il est tout de même pertinent d'aborder brièvement l'état des connaissances contemporaines dans le domaine. À l'heure actuelle, il n'existe pas de traitement reconnu comme étant efficace auprès d'une clientèle de couple présentant des traits psychopathiques de la personnalité. Par ailleurs, certains modèles de psychothérapie de couple décrits dans la littérature, utilisés en présence d'individus diagnostiqués avec un trouble de la personnalité, pourraient offrir une avenue intéressante à emprunter en présence de traits de personnalité psychopathiques. C'est le cas notamment des modèles de Scharff & Bagnini (2003), de Kalogjera et al. (1997) et de Kernberg (1995) qui proposent un modèle de relations d'objet afin de traiter les couples présentant des traits de personnalité pathologiques. McCormack (2000) et Lachkar (1997) quant à eux, par une approche psychodynamique, ciblent l'importance de fournir au couple un environnement contenant (*holding environment*), dans lequel chaque partenaire est en mesure de reconnaître sa propre expérience subjective plutôt que de la projeter ou de la nier comme essentielle à la réussite du traitement avec une telle clientèle. Fruzzetti et Fruzzetti (2003) et Gottman (1999) proposent des modèles plus comportementaux s'inspirant, dans le cas de Fruzzetti et Fruzzetti, de la thérapie comportementale-dialectique de Linehan (1993). Par ailleurs l'efficacité de l'ensemble de ces modèles reste à être démontrée auprès d'une clientèle de couples dont l'un des deux partenaires présente des traits psychopathiques de la personnalité, au même titre que les études directes sur l'efficacité d'un traitement auprès de gens souffrant de traits psychopathiques. En effet, aucune étude contrôlée de traitement rencontrant les critères d'efficacité proposés par Chambless et al. (1996, 1998) n'a encore

été réalisée pour traiter la psychopathie chez les individus, que ce soit en milieu carcéral ou dans la population générale (Crits-Christoph & Barber, 2002). L'absence de résultats empiriques probants quant au traitement de la psychopathie s'explique sans doute par le pessimisme accablant quant à la traitabilité de cette clientèle qui gouverne la vision de nombreux auteurs (e.g., Clarkin et al., 1999; Kernberg, 1998; Stone, 2003). Il existe effectivement des enjeux relationnels importants qui entravent considérablement le travail thérapeutique auprès de cette clientèle, et qui forment le cœur de la pathologie (attitude manipulatrice, absence d'empathie, de remords et d'anxiété, impulsivité, mensonges). Il semble par conséquent que dans une importante mesure, l'absence de résultats thérapeutiques probants s'appuie sur la croyance que la psychothérapie auprès des individus psychopathes ne fait que leur donner davantage d'habiletés pour mieux manipuler et tromper (Seto & Barbaree, 1999; Zinger & Forth, 1998), mais aussi sur des difficultés réelles rencontrées dans le traitement des patients. Il est donc permis de croire qu'un tel pessimisme thérapeutique a pu contribuer à décourager la recherche clinique dans le domaine. En effet, considérant que de telles recherches sont difficiles à réaliser, coûteuses, particulièrement dans le domaine des troubles de la personnalité et de la thérapie de couple où les taux d'attrition sont particulièrement importants (Gabbard, 2001; Wright, Mondor, Sabourin, & Pinsof, 2008), les chercheurs peuvent hésiter à se lancer dans une telle entreprise si leurs perspectives de succès sont jugés d'emblée pratiquement nulle. Par ailleurs, il ne fait aucun doute que ces problématiques engendrent chez les chercheurs et aussi chez les cliniciens une dose colossale de frustration et de confusion (Rice, 1997) qui semble avoir eu comme effet dans les dernières années de stimuler la recherche dans le domaine, offrant ainsi une lueur d'espoir quant à l'obtention de données scientifiques sur la traitabilité de ces troubles de la personnalité.

De plus, le ralliement d'un nombre de plus en plus nombreux d'auteurs derrière un modèle hybride des traits psychopathiques, considérant à la fois les différents facteurs du concept mais également leur degré de sévérité, offre une perspective plus optimiste de leur traitement (Newman, Patterson, & Kosson; 1987; Widiger, & Clark, 2000; Widiger et Lynam (2003). En effet, au même titre que la nature et l'intensité de certains traits, telles que démontrées dans la présente thèse, peuvent avoir des impacts différents dans les relations de couple, on pourrait également s'attendre à ce qu'elles offrent des pronostics de

traitements variés se distribuant sur un continuum de traitabilité. Par exemple, il pourrait être possible d'observer des données issues d'études de traitement stipulant que les individus présentant des traits psychopathiques secondaires légers ou modérés pourraient bénéficier davantage d'un traitement. Par contraste, les traits psychopathiques primaires pourraient être plus difficilement malléables en psychothérapie. Mais peu importe l'issue de telles études de traitement, l'influence néfaste de ces traits de la personnalité s'avère de plus en plus évidente et l'évaluation demeure le seul moyen d'identifier de tels individus et ainsi de prévenir des conséquences souvent irréversibles, tout en permettant aux thérapeutes d'entretenir des attentes plus réalistes quant aux impacts escomptés.

Conclusion

En conclusion, la présente thèse, malgré ses limites, ouvre la voie à une sphère de recherche nouvelle et originale qui demeure encore inexplorée jusqu'à ce jour. Elle a permis de mettre en lumière non seulement que les traits psychopathiques infra-cliniques s'observent chez les hommes et les femmes de la population générale, mais aussi qu'ils sont susceptibles d'être présents chez des individus en couple. De plus, ils semblent avoir des corrélats non négligeables, notamment en termes de satisfaction conjugale, d'agression psychologique, de stabilité émotionnelle et de détresse psychologique. Ainsi, la poursuite des études autant sur les facteurs étiologiques de la psychopathie que sur l'évaluation de leur impact ou sur les protocoles thérapeutiques efficaces demeurent des avenues de recherche extrêmement pertinentes pour une meilleure compréhension des dynamiques conjugales.

Références

- Ainsworth, M. D. S. (1985). Patterns of attachment. *Clinical Psychologist*, 38, 27-29.
- Ainsworth, M. D. S. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. Dans C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Éds), *Attachment across the life cycle* (pp. 33-51). London: Routledge.
- Amato, P. R. (2001). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1269-1287.
- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4^{ème} éd.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text Revision (4^{ème} éd.). Washington, DC: Author.
- Babcock, J. C., Jacobson, N. S., Gottman, J. M., & Yerington, T. P. (2000). Attachment, emotional regulation, and the function of marital violence: Differences between secure, preoccupied, and dismissing violent and nonviolent husbands. *Journal of Family Violence*, 15, 391-409.
- Babiak, P. (1995). When psychopaths go to work: A case study of an industrial psychopath. *Applied Psychology: An International Review*, 44, 171-188.
- Babiak, P. (2000). Psychopathic manipulation at work. Dans C. B. Gacono (Éd.), *The clinical and forensic assessment of psychopathy : A practitioner's guide* (pp. 287-311). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Babiak, P., & Hare, R. D. (2007). *Snakes in suits: When psychopaths go to work*. New York, NY: HaperCollins Publishers Inc.

- Barnett, M.A., & Thompson, S. (1985). The role of perspective taking and empathy in children's Machiavellianism, prosocial behaviour, and motive for helping. *The Journal of Genetic Psychology, 146*, 295-305.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: an attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships, 7*, 147-178.
- Bartholomew, K., Henderson, A., & Dutton, D. (2001). Insecure attachment and abusive intimate relationships. Dans C. Clulow (Éd), *Adult attachment and couple psychotherapy* (pp. 43-61). Philadelphie: Taylor & Francis Inc.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 226-244.
- Bégin, C., Sabourin, S., Lussier, Y., & Wright, J. (1997). . Direct subjective evaluation of strongly expressed emotions between couples. *International Journal of Psychology, 32*, 315-327.
- Benning, S. D., Patrick, C. J., Hicks, B. M., Blonigen, D. M., & Krueger, R. F. (2003). Factor Structure of the Psychopathic Personality Inventory: Validity and Implications for Clinical Assessment. *Psychological Assessment, 15*, 340-350.
- Blackburn, R. (2003). Psychopathy and the contribution of personality to violence. . Dans T. Millon, E. Simonsen, M. Birket-Smith, & R. D. Davis (Éds.), *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behaviour* (pp. 50-68). New York, NY: The Guilford Press.
- Blair, R.J.R. (1999). Responsiveness to distress cues in the child with psychopathic tendencies. *Personality and Individual Differences, 27*, 135-145.
- D. M., Carlson, S. R., Krueger, R. F., & Patrick, C. J. (2003). A twin study of self-reported psychopathic personality traits. *Personality and Individual Differences, 35*, 179-197.

- Blair, R. J. R. (2001). Neuro-cognitive models of aggression, the antisocial personality disorders and psychopathy. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, *71*, 727-731.
- Blair, R. J. R. (2003). Neurobiological basis of psychopathy. *British Journal of Psychiatry*, *182*, 5-7.
- Blair, R. J. R. (2006). Subcortical brain systems in psychopathy: The amygdale and associated structures. Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 296-312). New York, NY: The Guilford Press.
- Blair, R. J. R., Morris, J. S., Frith, C. D., Perrett, D. I., & Dolan, R. (1999). Dissociable neural responses to facial expressions of sadness and anger. *Brain*, *122*, 883-893.
- Blonigen, D. M., Carlson, S. R., Krueger, R. F., & Patrick, C. J. (2003). A twin study of self-reported psychopathic personality traits. *Personality and Individual Differences*, *35*, 179-197.
- Board, B., & Fritzon, K. (2005). Disordered personalities at work. *Crime and Law*, *1153-77*.
- Bolt, D., Hare, R. D., Vitale, J. E., & Newman, J. P. (2004). A multigroup item response theory analysis of the Psychopathy Checklist-Revised. *Psychological Assessment*, *16*, 155-168.
- Bouchard, G., Lussier, Y., & Sabourin, S. (1999). Personality and marital adjustment: Utility of the five-factor model of personality. *Journal of Marriage and the Family*, *61*, 651-660.
- Bouchard, S., Sabourin, S., Lussier, Y., Villeneuve, E. (sous presse). Relationship quality and stability in couples when one partner suffers from borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*.

- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, vol. 1: Attachment* (2ème ed, 1982). London: Hogarth Press; New York NY: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, vol. 2: Separation*. London: Hogarth Press; New York NY: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, vol. 3: Loss, sadness, and depression*. London: Hogarth Press; New York NY: Basic Books.
- Bradbury, T. N. & Fincham, F. D. (1988). Individual difference variables in close relationships: A contextual model of marriage as an integrative framework. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 713-721.
- Brinkley, C. A., Newman, J. P., Widiger, T. A., & Lynam, D. R. (2004). Two Approaches to Parsing the Heterogeneity of Psychopathy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 69-94.
- Butcher, J. N., Dahlstrom, W. G., Graham, J. R., Tellegen, A., & Kaemmer, B. (1989). *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2): Manual for administration and scoring*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Capaldi, D. M., & Crosby, L. (1997). Observed and reported psychological and physical aggression in young, at-risk couples. *Social Development*, 6, 184-206.
- Capaldi, D. M., Wu Shortt, J., & Crosby, L. (2003). Physical and Psychological Aggression in at-risk young couples: Stability and change in young adulthood. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 1-27.
- Carlson, J., & Sperry, L. (1998). Assessment, diagnosis, and tailored treatment. Dans J. Carlson, & L. Sperry (Éds.), *The disordered couple* (pp. 3-12). Philadelphie, PA: Bruner/Mazzel.

- Carlson, E. A., & Sroufe, L. A. (1995). Contribution of attachment theory to developmental psychopathology. Dans D. Cicchetti & D. J. Cohen (Éds.), *Developmental psychopathology* (vol. 1, pp. 581-617). New York, NY : Wiley.
- Caughlin, J. P., Huston, T. L., & Houts, R. M. (2000). How does personality matter in marriage? An examination of trait anxiety, interpersonal negativity, and marital satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 326-336.
- Chambless, D. L., Sanderson, W. C., Shoham, V., Bennett-Johnson, S., Pope, K. S., et al. (1996). An update on empirically validated therapies. *Clinical Psychology*, 49, 5-18.
- Chambless, D. L., Baker, M., Baucom, D. H., Beutler, L. E., Calhoun, K. S., et al. (1998). Update on empirically validated psychotherapies, II. *Clinical Psychology*, 51, 3-16.
- Clarkin, J. F., Caligor, E., Stern, B., & Kernberg, O. F. (2006). Structured interview of personality organization (STIPO). Manuscrit inédit. Personality Disorders Institute, Weill Medical College of Cornell University.
- Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., & Kernberg, O. F. (1999). *Psychotherapy for borderline personality*. New York, NY: John Wiley and Sons, Inc.
- Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., & Kernberg, O. F. (2006). *Psychotherapy for borderline personality: Focusing on object relations*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Cleckley, H. (1976). *The mask of sanity* (5th ed.). St. Louis, MO: Mosby.
- Christensen, T. M. & Brooks, M. C. (2001). Adult children of divorce and intimate relationships: A review of the literature. *Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families*, 9, 289-294.
- Christie, R., & Geis, F.L. (1970). *Studies in Machiavellianism*. New York: Academic Press.

- Cohn, D., Silber, D., Cowan, P., Cowan, C., & Pearson, J. (1992). Working models of childhood attachment and couples relationships. *Journal of Family Issues, 13*, 432-449.
- Cooke, D. J. & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: Towards a hierarchical model. *Psychological Assessment, 13*, 171-188.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Coyne, S. M., & Thomas, T. J. (2008). Psychopathy, aggression, and cheating behavior: A test of the cheater-hawk hypothesis. *Personality and Individual Differences, 44*, 1105-1115.
- Craig, R. J. (2003). Use of the Millon Clinical Multiaxial Inventory in the psychological assessment of domestic violence: A review. *Aggression and Violent Behavior, 8*, 235-243.
- Craig, R. J., & Olson, R. E. (1995). MCMI-II profiles and typologies for patients seen in marital therapy. *Psychological Reports, 76*, 163-170.
- Crits-Christoph, P., & Barber, J. P. (2002). Psychological treatments for personality disorders. Dans P. E. Nathan, & J. M. Gorman (Éds.), *A guide to treatments that work* (2^{ème} édition) (pp. 611-623). NewYork, NY: Oxford University Press.
- Delsol, C. & Margolin, G. (2004). The role of family-of-origin violence in men's marital violence perpetration. *Clinical Psychology Review, 24*, 99-122.
- DeVito, C. & Hopkins, J. (2001). Attachment, parenting, and marital dissatisfaction as predictors of disruptive behavior in preschoolers. *Development and Psychopathology, 13*, 215-231.

- Dolan, M. C., Deakin, J. F. W., Roberts, N., & Anderson, I. M. (2002). Quantitative frontal and temporal structural MRI studies in personality-disordered offenders and control subjects. *Psychiatry Research Neuroimaging, 116*, 133-149.
- Donnellan, M. B., Conger, R. D., & Bryant, C. M. (2004). The Big Five and enduring marriages. *Journal of Research in Personality, 38*, 481-504.
- Donnellan, M. B., Larsen-Rife, D., & Conger, R. D. (2005). Personality, family history, and competence in early adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 88*, 562-576.
- Dutton, D. G. (1998). *The abusive personality: Violence and control in intimate relationships*. New York NY: The Guilford Press.
- Edens, J. F., Buffington, J. K., Tomicic, T. L., & Riley, B. D. (2001). Effects of positive impression management on the Psychopathic Personality Inventory. *Law and Human Behavior, 25*, 235-256.
- Edens, J. F., Hart, S. D., Johnson, D. W., Johnson, J. K., & Olver, M. E. (2000). Use of the personality assessment inventory to assess psychopathy in offender populations. *Psychological Assessment, 12*, 132-139.
- Edens, J. F., Poythress, N. G., & Watkins, M. M. (2001). Further validation of the psychopathic personality inventory among offenders: Personality and behavioral correlates. *Journal of Personality Disorders, 15*, 403-415.
- Egan, V. & Angus, S. (2004). Is social dominance a sex-specific strategy for infidelity? *Personality and Individual Differences, 36*, 575-586.
- Ekman, P. (1985). *Telling lies*. New York, NY: Norton.
- Els, L. T. V., Woermann, F. G., Lemieux, L., Thompson, P. J., & Trimble, M. R. (2000). Affective aggression in patients with temporal lobe epilepsy : A quantitative MRI study of the amygdala. *Brain, 123*, 234-243.

- Exner, J. E. (1991). *The Rorschach: A comprehensive System* (2^{ème} éd.). Vol. 2. *Interpretation*. New York, NY: Wiley.
- Eysenck, H. J. (2003). Personality and Crime. Dans T. Millon, E. Simonsen, M. Birket-Smith, & R. D. Davis (Éds.), *Psychopathy: Antsocial, criminal, and violent behaviour* (pp. 40-49). New York, NY: The Guilford Press.
- Eysenck, H. J., & Eysenck, M. W. (1985). *Personality and individual differences*. New York, NY: Plenum Press.
- Eysenck, H. J. & Gudjonsson, G. H. (1989). *The cause and cures of criminality*. New York, NY: Plenum Press.
- Farrington, D. P. (2006). Family background and psychopathy. Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 229-250). New York, NY: The Guilford Press.
- Farrington, D. P., & Loeber, R. (1999). Transatlantic replicability of risk factors in the development of delinquency. Dans P. Cohen, C. Slomkowski, & L. N. Robins (Éds.), *Historical and geographical influences on psychopathology* (pp.299-329). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Farrington, D. P., & West, D. J. (1993). Criminal, penal, and life histories of chronic offenders: Risk and protective factors and early identification. *Criminal Behavior and Mental Health*, 3, 492-523.
- Fehr, B., Samsom, D., & Paulhus, D.L. (1992). The construct of Machiavellianism: Twenty years later. In C.D. Spielberger & J.N. (Éds). *Advances in personality assessment*. (pp. 77-116). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Fishman, E. A. & Meyers, S. A. (2000). Marital satisfaction and child adjustment: Direct and mediated pathways. *Contemporary Family Therapy*, 22, 437-452.

- Forouzan, E., & Cooke, D. J. (2005). Figuring out la femme fatale: Conceptual and assessment issues concerning psychopathy in females. *Behavioral Sciences and the Law, 23*, 765-778.
- Forth, A. E., Brown, S. L., Hart, S. D., & Hare, R. D. (1996). The assessment of psychopathy in male and female noncriminals: Reliability and validity. *Personality and Individual Differences, 20*, 531d-543.
- Forthofer, M. S., Kessler, R. C., Story, A. L., & Gotlib, I. H. (1996). The effects of psychiatric disorders on the probability and timing of first marriage. *Journal of Health and Social Behavior, 37*, 121-132.
- Frick, P. J. (2000). The problems of internal validation without a theoretical context: The different conceptual underpinnings of psychopathy and the disruptive behavior disorder criteria. *Psychological Assessment, 12*, 451-456.
- Frick, P.J., Cornelle, A. H., Barry, C. T., Bodin, S. D., & Dane, H. E. (2003). Callous-unemotional traits and conduct problems in the prediction of conduct problem severity, aggression, and self-report of delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology, 31*, 457-470.
- Fruzzetti, A. E., & Fruzzetti, A. R. (2003). Borderline personality disorder. Dans D. K. Snyder, & M. A. Whisman (Éds.), *Treating difficult couples: Helping clients with coexisting mental and relationship disorders* (pp. 235-260). New York, NY: The Guilford Press.
- Gabbard, G. O. (1994). *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice: The DSM-IV Edition*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Gabbard, G. O. (2000). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice (3^{ème} edition)*. Washington, DC: American Psychiatric Press Inc.

- Gabbard, G. O. (2001). Psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy. Dans W. J. Livesley (Éd.), *Handbook of personality disorders: Theory, research, and practice* (pp. 359-376). New York, NY: The Guilford Press.
- Galbaud du Fort, G., Boothroyd, J., Bland, R. C., Newman, S. C., & Kakuma, R. (2002). Spouse similarity for antisocial behaviour in the general population. *Psychological Medicine*, 32, 1407-1416.
- Gallo, L. C., Troxel, W. M., Matthews, K. A., & Kuller, L. H. (2003). Marital status and quality in middle aged women: Associations with levels and trajectories of cardiovascular risk factors. *Health Psychology*, 22, 453-463.
- Glen, N. D. (1990). Quantitative research on marital quality in the 1980s. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 818-831.
- Gorman-Smith, D., Tolan, P. H., Zelli, A., & Huesmann, L. R. (1996). The relation of family functioning to violence among inner-city minority youths. *Journal of Family Psychology*, 10, 115-129.
- Gottman, J. M. (2001). Crime, hostility, wife battering, and the heart: On the Meehan et al. (2001) failure to replicate the Gottman et al. (1995) typology. *Journal of Family Psychology*, 15, 409-414.
- Gottman, J. M., Neil, S., Jacobson, N. S., Rushe, R. H., Wu Shortt, J., Babcock, J., La Taillade, J. J., & Waltz, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behaviour, and general violence in batterers. *Journal of Family Psychology*, 3, 227-248.
- Grant, B. F., Dawson, D. A., Stinson, F. S., & Hasin, D. S. (2001). *The Alcohol Use Disorder and Associated Disabilities Interview Schedule-DSM-IV version*. Bethesda, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- Greene, R. L. (2000). *The MMPI-2: An interpretive manual* (2^{ème} édition). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

- Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and children's adjustment: A cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin, 108*, 267-290.
- Gurvits, I. G., Koenigsberg, H. W., & Siever, L. J. (2000). Neurotransmitter dysfunction in patients with borderline personality disorder. *Psychiatric Clinics of North America, 23*, 27-40.
- Gustafson, S. B., & Ritzer, D. R. (1995). The dark side of normal: A psychopathy-linked pattern called aberrant self-promotion. *European Journal of Personality, 9*, 147-183.
- Gutman, J., McDermut, W., Miller, I., Chelminski, I., & Zimmerman, M. (2006). Personality pathology and its relation to couple functioning. *Journal of Clinical Psychology, 62*, 1275-1289.
- Guttman, L. (1954). A new approach to factor analysis: The radix. Dans P. R. Lazarsfeld (Éd.), *Mathematical thinking in the social sciences* (pp. 258-348). Glencoe, IL: Free Press.
- Haapasalo, J., & Pokela, E. (1999). Child-rearing and child abuse antecedents of criminality. *Aggression and Violent Behavior, 1*, 107-127.
- Hall, J. R. & Benning, S. D. (2006). The "Successful" Psychopath: Adaptive and Subclinical Manifestations of Psychopathy in the General Population. Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 459-478). New York, NY: The Guilford Press.
- Hamberger, M. E., Lilienfeld, S.O., & Hogben, M. (1996). Psychopathy, gender, and gender roles: Implications for antisocial and histrionic personality disorders. *Journal of Personality Disorders, 10*, 41-55.
- Han, K., Weed, N. C., & Butcher, J. N. (2003). Dyadic agreement on the MMPI-2. *Personality and Individual Differences, 35*, 603-615.
- Hare, R. D. (1982). Psychopathy and the personality dimensions of psychoticism, extraversion, and neuroticism. *Personality and Individual Differences, 3*, 35-42.

- Hare, R. D. (1985). Comparison of procedures for the assessment of psychopathy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53*, 7-16.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (1993). *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York, NY: The Guilford Press.
- Hare, R. D. (1996). Psychopathy: A clinical construct whose time has come. *Criminal Justice and Behavior, 23*, 25-54.
- Hare, R. D. (2007). Forty tears aren't enough: Recollections, prognostications, and random musings. Dans H. Hervé & J. C. Yuille (Éds.), *The psychopath: Theory, research, and practice*, (pp. 3-28). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Hare, R. D., Harpur, T. J., Hakstian, A. R., Forth, A. E., Hart, S. D., & Newman, J. P. (1990). The revised psychopathy checklist: Reliability and factor structure. *Psychological Assessment, 2*, 338-341.
- Harpur, T. J., Hakstian, A. R., & Hare, R. D. (1988). Factor structure of the Psychopathy Checklist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 741-747.
- Harpur, T. J., Hare, R. D., & Hakstian, A. R. (1989). Two factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment, 1*, 6-17.
- Harpur, T. J., Hart, S. D., & Hare, R. D. (2002). Personality of the psychopath. Dans P. T. Costa, & T. A. Widiger (Éds.), *Personality disorders and the five-factor model of personality* (pp. 299-324). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hart, S. D., Dutton, D. G., & Newlove, T. (1993). The prevalence of personality disorder among wife assaulters. *Journal of Personality Disorders, 7*, 329-341.

- Hart, S. D., Forth, A. E., & Hare, R. D. (1991). The MCMI-II and psychopathy. *Journal of Personality Disorders, 5*, 318-327.
- Hart, S. D. & Hare, R. D. (1994). Psychopathy and de big 5: Correlations between observers' ratings of normal and pathological personality. *Journal of Personality Disorders, 8*, 32-40.
- Hart, S. D., & Hare, R. D. (1997). Psychopathy: Assessment and association with criminal conduct. Dans D. M. Stoff, J. Breiling, D. M., & J. D. Maser (Éds.). *Handbook of antisocial behavior*. (pp.22-35). New York, NY: John Wiley & Sons, Inc.
- Hathaway, s. R., & McKinley, J. C. (1943). The Minnesota Multiphasic Personality Schedule. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Hemphill, J. F., Hare, R. D., & Wong, S. (1998). Psychopathy and recidivism: A review. *Legal and Criminological Psychology, 3*, 139-170.
- Hervé, H. (2007). Psychopathy across the ages: A history of the Hare psychopath. Dans H. Hervé & J. C. Yuille (Éds.), *The psychopath: Theory, research, and practice*, (pp. 31-55). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Heyman, R. E. (2001). Observation of couple conflicts: Clinical Assessment applications, stubborn truths, and shaky foundations. *Psychological Assessment, 13*, 5-35.
- Hill, C. D., Neumann, C. S., & Rogers, R. (2004). Confirmatory factor analysis of the Psychopathy Checklist: Screening version in offenders with Axis I disorders. *Psychological Assessment, 16*, 90-95.
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., & Rice, M. E. (2001). Predicting violence by serious wife assaulters. *Journal of Interpersonal Violence, 16*, 408-423.
- Hjemboe, S. & Butcher, J. N. (1991). Couples in marital distress: A study of personality factors as measured by the MMPI-2. *Journal of Personality Assessment, 57*, 216-237.

Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., & Rehman, J. C., & Stuart, G. L. (2003).

Do subtypes of maritally violent men continue to differ over time? *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 728-740.

Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., & Stuart, G. L. (1999). A typology of male batterers: An initial examination. Dans X. B. Arriaga & S. Oskamp (Éds.), *Violence in intimate relationships* (pp. 45-72). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Holtzworth-Munroe, A., Smutzler, N., & Bates, L. (1997). A brief review of the research on husband violence. *Aggression and Violent Behavior, 2*, 285-307.

Holtzworth-Munroe, A. & Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin, 116*, 476-497.

Institut de la statistique du Québec (2001). *Nombre de divorces et indice synthétique de divortialité, Québec, 1969-1998*. Gouvernement du Québec.

Jackson, R., & Richards, H. (2007). Psychopathy in women: A valid construct with clear implications. . Dans H. Hervé & J. C. Yuille (Éds.), *The psychopath: Theory, research, and practice*, (pp. 389-410). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Johnson, S. L., & Jacob, T. (1997). Marital interactions of depressed men and women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*, 15-23.

Kalogiera, I. J., Jacobson, G. R., Hoffman, G. K., Hoffman, P., Raffé, I. H., White, H. C., & Leonard-White, A. (1998). The narcissistic couple. Dans J. Carlson, & L. Sperry (Éds.), *The disordered couple* (pp. 209-238). Philadelphie, PA: Bruner/Mazzel.

Karpman, B. (1948). The myth of the psychopathic personality, *American Journal of Psychiatry, 104*, 523-534.

- Katz, L. F., & Gottman, J. M. (1993). Patterns of marital conflict predict children's internalizing and externalizing behaviors. *Developmental Psychology, 29*, 940-950.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York, NY: Aronson.
- Kernberg, O. F. (1984). *Severe personality disorders*. New Haven: Yale University Press.
- Kernberg, O. F. (1989). An ego psychology-object relations theory of the structure and treatment of pathologic narcissism. *Psychiatric Clinics of North America, 12*, 723-730.
- Kernberg, O. F. (1992). *Aggression in personality disorders and perversions*. New Haven, CN: Yale University Press.
- Kernberg, O. F. (1995). *Love Relations: Normality and pathology*. New Haven, CN: Yale University Press.
- Kernberg, O. F. (1998). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical background and diagnostic classification. Dans E. F. Ronningstam (Éd.), *Disorders of narcissism: Diagnostic, clinical, and empirical implications* (pp. 29-51). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Kessler, R. C., Walters, E. E., & Forthofer, M. S. (1998). The social consequences of psychiatric disorders, III: Probability of marital stability. *American Journal of Psychiatry, 155*, 1092-1096.
- Kiecolt-Glaser, J. K., Bane, C., Glaser, R., & Malarkey, W. B. (2003). Love, marriage, and divorce: Newlyweds stress hormones foreshadow relationship changes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 176-188.
- Kiecolt-Glaser, J. K., Loving, T. J., Stowell, J. R., Malarkey, W. B., Lemeshow, S., Dickinson, S. J., & Glaser, R. (2005). Hostile marital interactions, proinflammatory cytokine production, and wound healing. *Archives of General Psychiatry, 62*, 1377-1384.

- Kim, H. K. & Capaldi, D. M. (2004). The Association of Antisocial Behavior and Depressive Symptoms Between Partners and Risk for Aggression in Romantic Relationships. *Journal of Family Psychology, 18*, 82-96.
- Kobak, R., & Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: Effects of security and accuracy of working models. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 861-869.
- Laakso, M. P., Vaurio, O., Koivisto, E., Savolainen, L., Eronen, M., & Aronen, H. J. (2001). Psychopathy and the posterior hippocampus. *Behavioral Brain Research, 118*, 187-193.
- Lachkar, J. (1998). Narcissistic/borderline couples: A psychodynamic approach to conjoint treatment. Dans J. Carlson, & L. Sperry (Éds.), *The disordered couple* (pp. 259-284). Philadelphie, PA: Bruner/Mazzel
- Lamb, M. E., & Teti, D. M. (1989). Socioeconomic and marital outcomes of adolescent marriage, adolescent childbirth, and their co-occurrence. *Journal of Marriage and the Family, 51*, 203-212.
- LeBreton, J. M., Binning, J. F., Adorno, A. J. (2006). Subclinical Psychopaths. In J. C. Thomas, D. L. Segal, & M. Hersen (Éds.). *Comprehensive Handbook of Personality and Psychopathology : Personality and Everyday Functioning*. (pp. 388-411). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing Psychopathic Attributes in a Noninstitutionalized Population. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 151-158.
- Lewis, M. (1999). On the development of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality theory and research* (pp. 327-346). New York: Guilford.
- Lewis, C., Newson, E., & Newson, J. (1982). Father participation through childhood and its relationship with career aspirations and delinquency. Dans N. Beail & J. McGuire (Éds.), *Fathers: Psychological perspectives*, (pp. 174-193). London : Junction.

- Lilienfeld, S. O. (1994). Conceptual problems in the assessment of psychopathy. *Clinical Psychology Review, 14*, 17-38.
- Lilienfeld, S. O., & Andrews, B. P. (1996). Development and preliminary validation of a self report measure of psychopathic personality traits in noncriminal populations. *Journal of Personality Assessment, 66*, 488-524.
- Lilienfeld, S. O., & Fowler, K. A. (2006). The self-report assessment of psychopathy: Problems, pitfalls, and promises. Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 107-132). New York, NY: The Guilford Press.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY: The Guilford Press.
- Lion, J. (1978). Outpatient treatment of psychopaths. Dans W. Reid (Éd.), *The psychopath: A comprehensive study of antisocial disorders and behaviours* (pp. 286-300). New York, NY: Bruner/Mazel.
- Lorenz, F. O., Wickrama, K. A. S., Conger, R. D., & Elder, G. H. (2006). The short term and decade long effects of divorce on women's midlife health. *Journal of Health and Social Behavior, 47*, 111-125.
- Lussier, Y. & Lemelin, C. (2002). *Profil des hommes à comportements violents ayant fait une demande d'aide à un organisme de traitement en violence masculine*. Rapport de recherche soumis aux Centres de traitement pour hommes à comportements violents.
- Lussier, Y., Wright, J., Lafontaine, M.-F., Brassard, A., & Epstein, N. B. (2008). L'évaluation et le traitement de la violence conjugale. Dans J. Wright, Y. Lussier, & S. Sabourin (Éds.), *Manuel clinique des psychothérapies de couple* (pp. 445-505). Québec, Canada : Presse de l'Université du Québec.
- Lykken, D. T. (1995). *The Antisocial Personalities*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Lynam, D. R. (1996). Early identification of chronic offenders: Who is the fledgling psychopath? *Psychological Bulletin*, *120*, 209-234.
- Lynam, D. R. (2002). Psychopathy from the perspective of the Five Factor Model. Dans P, T. Costa & T. A. Widiger (eds.), *Personlity Disorders and the Five-Factor Model of Personality* 2nd edition, (pp. 325-350). Washington DC: American Psychological Association.
- Lynam, D. R., & Derefinko, K. J. (2006). Psychopathy and personality. Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 133-155). New York, NY: The Guilford Press.
- Lynam, D. R., & Gudonis, L. (2005). The development of psychopathy. *Annual Review of Clinical Psychology*, *1*, 381-407.
- Lynam, D. R., Whiteside, S. & Jones, S. (1999). Self-reported psychopathy: A validation study. *Journal of Personality Assessment*, *73*, 110-132.
- Magid, K. & McKelvey, C. A. (1989). *High risk: Children without conscience*. New York NY: Bantam.
- McCabe, S. B., & Gotlib, I. H. (1993). Interactions of couples with and without a depressed spouse: Self-report and observations of problem-solving situations. *Journal of Social and Personal Relationships*, *10*, 589-599.
- McCord, J. (1979). Some child-rearing antecedents of criminal behaviour in adult men. *Journal of Personality and Social Psychology*, *37*, 1477-1486.
- McCormack, C. C. (2000). Treating borderline states in marriage: *Dealing with oppositionalism, ruthless aggression, and severe resistance*. Northvale, NJ: Jason Aronson, Inc.
- McCranie, E. W., & Kahan, J. (1986). Personality and multiple divorce : A prospective study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *174*, 161-164.

- McHoskey, J.W. (1995). Narcissism and Machiavellianism. *Psychological Reports, 77*, 755-759.
- McHoskey, J.W., Worzel, W., & Szyarto, C. (1998). Machiavellianism and Psychopathy. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*, 192-210.
- Meloy, J. R. (1988). *The psychopathic mind: Origins, dynamics and treatment*. Northvale, NJ: Aronson.
- Meloy, J. R. (1992). *Violent attachments*. Lanham, MD: Jason-Aronson.
- Meloy, J. R. (2001). *The mask of Cain*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Meloy, J. R., & Gacano, C. B. (2003). The internal world of the psychopath. Dans T. Millon, E. Simonsen, M. Birket-Smith, & R. D. Davis (Éds.). *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behaviour* (pp. 95-109). New York, NY: The Guilford Press.
- Meloy, J. R., & Reavis, J. A. (2007). Dangerous cases: When treatment is not an option. Dans B. van Luyn, S. Akhtar, & W. J. Livesley (Éds.), *Severe personality disorders: Everyday issues in clinical practice* (pp. 181-195).
- Mickelson, K. D., Kessler, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology, 73*, 1092-1106.
- Miller, J. D. & Lynam, D. R. (2003). Psychopathy and the Five-factor model of personality: A replication and extension. *Journal of Personality Assessment, 81*, 168-178.
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Widiger, T. A., & Leukefeld, C. (2001). Personality disorders as extreme variants of common personality dimensions: Can the Five-Factor Model adequately represent psychopathy? *Journal of Personality, 69*, 253-276.
- Millon, T. (1987). *Millon Clinical Multiaxial Inventory-II: manual for the MCMI-II*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.

- Minzenberg, M. J., & Siever, L. J. (2006). Neurochemistry and pharmacology of psychopathy and related disorders. . Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 251-277). New York, NY: The Guilford Press.
- Newman, J. P., Patterson, C. M., & Kosson, D. S. (1987). Response perseveration in psychopaths. *Journal of Abnormal Psychology, 96*, 145-148.
- Neumann, C. S., Vitacco, M. J., Hare, R. D., & Wupperman, P. (2005). Reconstructing the “reconstruction of psychopathy: A comment on Cooke, Michie, Hart, and Clark. *Journal of Personality Disorders, 19*, 624-640.
- O’Leary, D. K., Malone, J., & Tyree, A. (1994). Physical aggression in early marriage: Prerelationship and relationship effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 594-602.
- Patrick, C. J. (1994). Emotion and psychopathy : Starling new insights. *Psychophysiology, 31*, 415-428.
- Patrick, C. J., Zempolich, K. A., & Levenston, G. K. (1997). Emotionality and violent behaviour in psychopaths: A biosocial analysis. Dans A. Raine, P. A. Brennan, D. P. Farrington, & S. A. Mednick (Éds.), *Biosocial bases of violence* (pp. 145-161). New York, NY : Plenum Press.
- Patterson, C. M., & Newman, J. P. (1993). Reflectivity and learning from aversive events: Toward a psychological mechanism for the syndromes of disinhibition. *Psychological Review, 100*, 716-736.
- Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality, 36*, 556-563.
- Pfohl, B., Stangl, D., & Zimmerman, M. (1984). The implications of DSM-III personality disorders for patients with major depression. *Journal of Affective Disorders, 7*, 309-318.

- Quinsey, V. L. (2002). Evolutionary theory and criminal behaviour. *Legal and Criminological Psychology*, 7, 1-13.
- Raine, A., Brennan, P., & Mednick, S. (1997). Interaction of birth complications and early maternal rejection in predisposing individuals to adult violence: Specificity to serious, early-onset violence. *American Journal of Psychiatry*, 154, 1265-1271.
- Raine, A., Lencz, T., Bihrlé, S., Lacasse, L., & Colletti, P. (2000). Reduced prefrontal gray matter volume and reduced autonomic activity in antisocial personality disorder. *Archives of General Psychiatry*, 57, 119-127.
- Raine, A., Lencz, T., Taylor, K., Hellige, J. B., Bihrlé, S., Lacasse, L., et al. (2003). Corpus callosum abnormalities in psychopathic antisocial individuals. *Archives of General Psychiatry*, 60, 1134-1142.
- Raine, A., & Yang, Y. (2006). The neuroanatomical bases of psychopathy. Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 278-295). New York, NY: The Guilford Press.
- Ramanaiah, N.V., Byravan, A., & Detwiler, F.R.J. (1994). Revised NEO Personality Inventory of Machiavellian and Non-Machiavellian People. *Psychological Reports*, 75, 937-938.
- Ray, J. J., & Ray, J. A. B. (1982). Some apparent advantages of sub-clinical psychopathy. *Journal of Social Psychology*, 117, 135-142.
- Reise, S. P. & Olivier, C. J. (1994). Development of a California Q-set indicator of primary psychopathy. *Journal of Personality Assessment*, 62, 130-144.
- Rice, M. E. (1997). Violent offender research and implications for the criminal justice system. *American Psychologist*, 52, 414-423.

- Robins, R. W., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2000). Two personalities, one relationship: Both partners' personality traits shape the quality of their relationship. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*, 251-259.
- Robins, R. W., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2002). It's not just who you're with, it's who you are: Personality and relationship experiences across multiple relationships. *Journal of Personality, 70*, 925-964.
- Sabourin, S., Bégin, C., Boivin, M., Tremblay, R., & Zoccolillo, M. (2004). The prevalence and correlates of couple distress in married and cohabiting parents of a 2 ½ year old child. *Manuscrit inédit*.
- Sabourin, S., Lorange, J., Wright, J., & Lefebvre, D. (2008). Le diagnostic en psychothérapie de couple : vers un nouveau dialogue. Dans J. Wright, Y. Lussier, & S. Sabourin (Éds.), *Manuel clinique des psychothérapies de couple* (pp. 99-195). Québec, Canada : Presse de l'Université du Québec.
- Sabourin, S., & Lussier, Y. (1992). *French translation of the Five-Factor Inventory (NEO-FFI)*. Unpublished manuscript, Université Laval.
- Sabourin, S., & Lussier, Y. (1998). *Traduction of the primary et secondary psychopathy scales*. Unpublished manuscript, Université Laval.
- Salekin, R. T. (2002). Psychopathy and therapeutic pessimism : Clinical lore or clinical reality? *Clinical Psychology Review, 22*, 79-112.
- Salekin, R. T., Rogers, R., & Sewell, K. w. (1996). A review and meta-analysis of the Psychopathy Checklist and Psychopathy Checklist--Revised: Predictive validity of dangerousness. *Clinical Psychology: Science and Practice, 3*, 203-215.
- Salekin, R. T., Rogers, R., & Sewell, K. w. (1997). Construct validity of psychopathy in female offender sample: A multitrait-multimethod evaluation. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 576-585.

- Salekin, R. T., Trobst, K. K., & Krioukova, M. (2001). Construct validity of psychopathy in a community sample: A nomological net approach. *Journal of Personality Disorders, 15*, 425-441.
- Saltaris, C. (2002). Psychopathy in juvenile offenders: Can temperament and attachment be considered as robust developmental precursors? *Clinical Psychology Review, 22*, 729-752.
- Savard, C., Lussier, Y., Sabourin, S., & Brassard, A. (2005, juin). French Canadian validation of the Levenson self-report psychopathy scale. Affiche présentée lors du congrès annuel de la Société canadienne de psychologie (SCP), Montréal, Canada.
- Savard, C., Sabourin, S., Lefebvre, D., & Lussier, Y. (2007). Évaluation et gestion des traits de personnalité psychopathiques infra-cliniques en psychothérapie de couple. Symposium présenté lors du 29^{ème} congrès de la Société québécoise de recherche en psychologie, Sherbrooke, Canada.
- Savard, C., Sabourin, S., & Lussier, Y. (2006). Male Sub-Threshold Psychopathic Traits and Couple Distress. *Personality and Individual Differences, 40*, 931-942.
- Scharff, J. S., & Bagnini, C. (2003). Narcissistic Disorder. Dans D. K. Snyder, & M. A. Whisman (Éds.), *Treating difficult couples: Helping clients with coexisting mental and relationship disorders* (pp. 285-307). New York, NY: The Guilford Press.
- Seto, M. C., & Barbaree, H. E. (1999). Psychopathy, treatment behaviour and sex offender recidivism. *Journal of Interpersonal Violence, 14*, 1235-1248.
- Sholevar, G. P. (2005). Family Therapy. Dans J. M. Oldham, A. E. Skodol, & D. S. Bender (Éds.), *The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders* (pp. 359-373). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Skeem, J. L., Poythress, N., Edens, J. F., Lilienfeld, S. O., & Cale, E. M. (2003). Psychopathic personality or personalities? Exploring potential variants of psychopathy

- and their implications for risk assessment. *Aggression and Violent Behavior*, 8, 513-546.
- Smith, C. A., & Stern, S. B. (1997). Delinquency and antisocial behaviour: A review of family processes and intervention research. *Social Service Reviews*, 71, 382-420.
- Snyder, D. K. (1981). *Manual for the Marital Satisfaction Inventory*. Los Angeles, Western Psychological Services.
- Snyder, M. (2006). Building bridges between personality and social psychology: Understanding the ties that bind persons and situations. Dans P .A. M. Van-Lange (Éd.), *Bridging social psychology: Benefits of transdisciplinary approache*. (pp. 187-191). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Snyder, D. K. & Regts, J. M. (1990). Personality correlates of marital dissatisfaction: A comparison of psychiatric, maritally distressed, and nonclinic samples. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 16, 34-43.
- Statistique Canada (2002). *Changing couple life in Canada*. General Social Survey- Cycle 15. Ottawa. Catalogue no. 85-576- XIE.
- Statistique Canada (2006). Jusqu'à ce que la mort nous sépare? Le risqué de dissolution du premier et du deuxième mariage au Canada. Tendances sociales canadiennes, été 2006, Québec, catalogue no. 11-008.
- Stone, M. H. (2003). Borderline patients at the border of treatability: At the intersection of borderline, narcissistic, and antisocial personalities. *Journal of Psychiatric Practice*, 9, 279-290.
- Strasburger, L. (1986). Treatment of antisocial syndromes : the therapist's feelings. Dans W. Reid, D. Dorr, J. Walkber et al. (Éds.), *Unmasking the psychopath* (pp. 191-207). New York, NY : W. W. Norton.

- Symington, N. (1980). The response aroused by the psychopath. *International Review of Psycho-analysis*, 7, 291-298.
- Taylor, J., Loney, B. R., Bobadilla, L., Iacono, W. G., & McGue, M. (2003). Genetic and environmental influences on psychopathy trait dimensions in a community sample of male twins. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 633-645.
- Teti, D. M., Lamb, M. E., & Elster, A. B. (1987). Long-range socioeconomic and marital consequences of adolescent marriage in three cohorts of adult males. *Journal of Marriage and the Family*, 49, 499-506.
- Thomsen, D. G., & Gilbert, D. G. (1997). Factors characterizing marital conflict states and traits: physiological, affective, behavioral and neurotic variable contributions to marital conflict and satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 25, 833-855.
- Tiihonen, J., Hodgins, S., & Vaurio, O. (2000). Amygdaloid volume loss in psychopathy. *Society for Neuroscience Abstracts*, 20017.
- Trivers, R. (1985). *Social evolution*. Menlo Park, CA: Benjamin/Cummings.
- Ullrich, S., Farrington, D. P., & Coid, J. W. (2008). Psychopathic personality traits and life-success. *Personality and Individual Differences*, 44, 1162-1171.
- Uebelacker, L. A., Courtnage, E. S., & Whisman, M. A. (2003). Correlates of depression and marital dissatisfaction: Perceptions of marital communication style. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20, 757-769.
- U.S. Bureau of the Census. (1999). Unmarried-couples Households, by presence of children: 1960 to present, AD-2. Washington, DC: U.S. Bureau of the Census. Retrieved June 13, 2000.
- Vaknin, S. (2007). *Malignant Self Love - Narcissism Revisited*. Skopje, République de Macédoine. Likija Rangelovska.

- Verona, E., & Vitale, J. (2006). Psychopathy in women : Assessment, manifestations, and etiology. Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 415-436). New York, NY: The Guilford Press.
- Waldman, I. D., & Rhee, S. H. (2006). Genetic and environmental influences on psychopathy and antisocial behavior. Dans C. J. Patrick (Éd.), *Handbook of psychopathy* (pp. 205-228). New York, NY: The Guilford Press.
- Warren, J. I., Burnette, M. L., South, S. C., Chauhan, P., Bale, R., Friend, R., & Van Patten, I. (2003). Psychopathy in women: Structural modeling and comorbidity. *International Journal of Law and Psychiatry*, 26, 223-242.
- Wastell, C.A., & Booth, A. (2003). Machiavellianism: An Alexithymic Perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22, 730-744.
- Wastell, C.A., Near, D.C., & Miller, R.R. (1996). Machiavellianism: A synthesis of the evolutionary and psychological literature. *Psychological Bulletin*, 119, 285-299.
- Watson, D., Hubbard, B., & Wiese, D. (2000). General traits of personality and affectivity as predictors of satisfaction in intimate relationships: Evidence from self- and partner-ratings. *Journal of Personality*, 68, 413-449.
- Whisman, M. A. & Bruce, M. L. (1999). Marital dissatisfaction and incidence of major depressive episode in a community sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 674-678.
- Whisman, M A., Tolejko, N., Chatav, Y. (2007). Social consequences of personality disorders: Probability and timing of marriage and probability of marital disruption. *Journal of Personality Disorders*, 21, 690-695.
- Widiger, T. A. (1998). Psychopathy and normal personality. Dans D. J. Cooke, A. E. Forthe, & R. D. Hare (Éds.), *Psychopathy: Theory, research and implications for society* (pp. 47-68). Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishing.

- Widiger, T. A., & Clark, L. A. (2000). Toward DSM-V and the classification of psychopathology. *Psychological Bulletin*, *126*, 946-963.
- Widiger, T. A., Cadoret, R., Hare, R. D., Robins, L., Rutherford, M., Zanarini, M., Alterman, A., et al. (1996). DSM-IV antisocial personality disorder field trial. *Journal of Abnormal Psychology*, *105*, 3-16.
- Widiger, T. A., & Corbitt, E. M. (1993). Antisocial personality disorder: Proposals for DSM-IV. *Journal of Personality Disorders*, *7*, 63-77.
- Widiger, T. A., & Corbitt, E. M. (1997). Comorbidity of antisocial personality disorder with other personality disorders. Dans D. Stoff, J. Breiling, & J. D. Maser (Éds.), *Handbook of antisocial behaviour* (pp. 75-82). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Widiger, T. A. & Lynam, D. R. (2003). Psychopathy and the Five-Factor Model of personality. Dans T. Millon, E. Simonsen, M. Birket-Smith, & R. D. Davis (Éds.); *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behaviour* (pp. 171-187). New York, NY: The Guilford Press.
- Widom, C. S. (1994). Childhood victimization and adolescent problem behaviours. Dans R. D. Ketterlinus & M. E. Lamb (Éds.), *Adolescent problem behaviours* (pp. 127-164). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- William, K. M., Pahlus, D. L., & Hare, R. D. (2007). Capturing the four-factor structure of psychopathy in college students via self-report. *Journal of Personality Assessment*, *88*, 205-219.
- Wilson, D.S., Near, D.C., & Miller, R.R. (1998). Individual differences in Machiavellianism as a mix of cooperative and exploitative strategies. *Evolution and Human Behavior*, *19*, 203-212.
- Wright, J. Mondor, J., Sabourin, S., & Pinsof, W. (2008). Le statut empirique de la thérapie conjugale. Dans J. Wright, Y. Lussier, & S. Sabourin (Éds.), *Manuel clinique*

des psychothérapies de couple (pp. 789-821). Québec, Canada : Presse de l'Université du Québec.

Yang, Y. L., Raine, A., Lencz, T., Lacasse, L., & Colletti, P. (2005). Volume reduction in prefrontal gray matter in unsuccessful criminal psychopaths. *Biological Psychiatry*, *57*, 1109-1116.

Zagon, I. K., & Jackson, H. J. (1994). Construct validity of a psychopathy measure. *Personality and Individual Differences*, *17*, 125-135.

Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Hennen, J., Reich, D. B., & Silk, K. R. (2006). Prediction of the 10-Year Course of Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, *163*, 827-832.

Zinger, Il, & Forth, A. E. (1998, juillet). Psychopathy and Canadian criminal proceedings: The potential for human rights abuses. *Canadian Journal of Criminology*, *237-276*.

Tableau 1 *Articles publiés examinant le lien entre les traits de personnalité psychopathiques ou antisociaux et la satisfaction conjugale*

Auteurs	Instruments	Critères de mesure	Cadre temporel	Échantillons /n	Moyenne d'âges	Ethnie	Résultats
Bouchard, Lussier, & Sabourin (1999)	NEO-FFI DAS	Personnalité Névrotisme Ajustement dyadique	Transversal	Couples hétérosexuels provenant de la population générale/446	♂ : 37 ans ♀ : 34 ans	Non spécifiée	Le niveau de Névrotisme rapporté explique significativement le niveau d'ajustement dyadique ♂ N : $R^2 = .06, p < .001$ ♀ N : $R^2 = .16, p < .001$
Craig & Olson, (1995)	MCMI-II	Personnalité Toutes les échelles de personnalité du MCMI-II Symptômes Toutes les échelles de symptômes du MCMI-II	Transversal	Individus consultant en thérapie de couple /145	♂ : 40,4 ans ♀ : 38,1 ans	Tous caucasiens	Quatre profils de personnalité associés aux gens consultant en psychothérapie de couple. Profil I (13 femmes et 16 hommes) : résultats modérément élevés aux échelles Narcissique (5), Agressive/sadique (6B) et Histrionique (4), sans élévation de symptômes cliniques. Profil II (26 femmes et 18 hommes) :

Craig &
Olson, (suite)

résultat très élevé à l'échelle Passive/agressive (8A) ainsi que des résultats modérément élevés aux échelles Agressive/sadique (6B), Auto-défaitiste (8B), Narcissique (5), Borderline (C), Dysthymie (D) et Anxiété (A).

Profil III (26 femmes et 23 hommes) : résultats modérément élevés aux échelles Dépendant (3), Évitant (2) et Schizoïde (1) ainsi que des élévations faibles aux échelles de personnalité Compulsive (7) et à l'échelle Anxiété (A).

Profil IV (10 femmes et 13 hommes) : élévation aux échelles Dépendant (3) et Compulsive (7), sans élévation aux échelles de symptômes cliniques.

Egan & Angus (2004)	LSRP	Psychopathie	Transversal	Gens	30 ans	Non	Psychopathie
		Primaire		provenant de		spécifiée	-primaire et infidélité
		Secondaire		la population			$F(83,1)=4.49, p<.04$
	Instrument bref d'infidélité	Nombre de relations dans lesquelles les individus ont été infidèles		générale/84			-secondaire et infidélité
				-Célibataires			$F(83,1)=1.04$ ns
				/54			
				-Mariés/23			SexeXinfidélité
	NEO-FFI	Personnalité		-Divorcés/7			N : $F(83;1)=5.75, p<.02$
		Névrosisme					E : $F(83;1)=5.23, p<.025$
		Extraversion					O : $F(83;1)=.11, ns$
		Agréabilité					A : $F(83;1)=7.23, p<.009$
		Ouverture à l'expérience					C : $F(83;1)=1.80, ns$
		Sens des responsabilités					
Hjemboe & Butcher (1991)	MMPI-2	Échelle "Psychopathic deviate (Pd)"	Transversal	Couples en thérapie / 150	♂ : 38 ans ♀ : 36 ans	96 % caucasiens 4 % groupes minoritaires	Lien significatif entre l'échelle « Psychopathic deviate » et le résultat au DAS ♂: $r=-.3660$ et $-.2698, p<.001$

Hjemboe & Butcher (suite)	DAS	Niveau d'ajustement dyadique					♀ : $r = -.4462$ et $-.3372, p < .001$
Lynam, Whiteside & Jones (1999)	LSRP	Psychopathie totale primaire secondaire	Transversal	Étudiants provenant de cours d'introduction à la psychologie des universités du Sud des Etats-Unis / 1958	Non spécifié	Non spécifié	Psychopathie totale N : $r = -.12, p < .01$ E : $r = .12, p < .01$ O : $r = -.07, p < .05$ A : $r = -.48, p < .001$ C : $r = -.39, p < .001$
	BFI	Personnalité Névrotisme Extraversion Ouverture à l'expérience Agréabilité Sens des responsabilités					Primaire N : $r = -.08, p < .05$ E : $r = -.05, ns$ O : $r = -.06, ns$ A : $r = -.41, p < .001$ C : $r = -.20, p < .001$ Secondaire N : $r = -.15, p < .001$ E : $r = -.37, p < .001$ O : $r = -.06, ns$

Lynam, Whiteside & Jones (suite)							A : $r = -.42, p < .001$ C : $r = -.59, p < .001$
McCranie & Kahan (1986)	MMPI	Échelle « Psychopathic deviate (Pd) »	Prédictif	Hommes étudiant en médecine / 431	Temps 1 : 22 ans Temps 2 : 47 ans	Non spécifiée	Lien entre le nombre de divorce et un résultat élevé à l'échelle Pd $R = .13, p < .01$
	Informations sur le statut marital et la satisfaction conjugale	Nombre de divorces					
Miller, Lynam, Widiger & Leukefeld (2001)	LSRP PRI (Psychopathy Ressenblance Index) Prototype selon le modèle à cinq facteurs	Psychopathie totale primaire secondaire Personnalité Névrotisme Extraversion Ouverture à	Transversal	Participants provenant d'une étude longitudinale (Lexington Longitudinal eStudy) / 481	Entre 21 et 22 ans	Non spécifiée	PRI et LSRP Total : $r = .46, p < .001$ Primaire : $r = .52, p < .001$ Secondaire : $r = .22, p < .001$ ♂ N : $r = -.14, ns$ E : $r = .38, p < .001$ O : $r = -.03, ns$

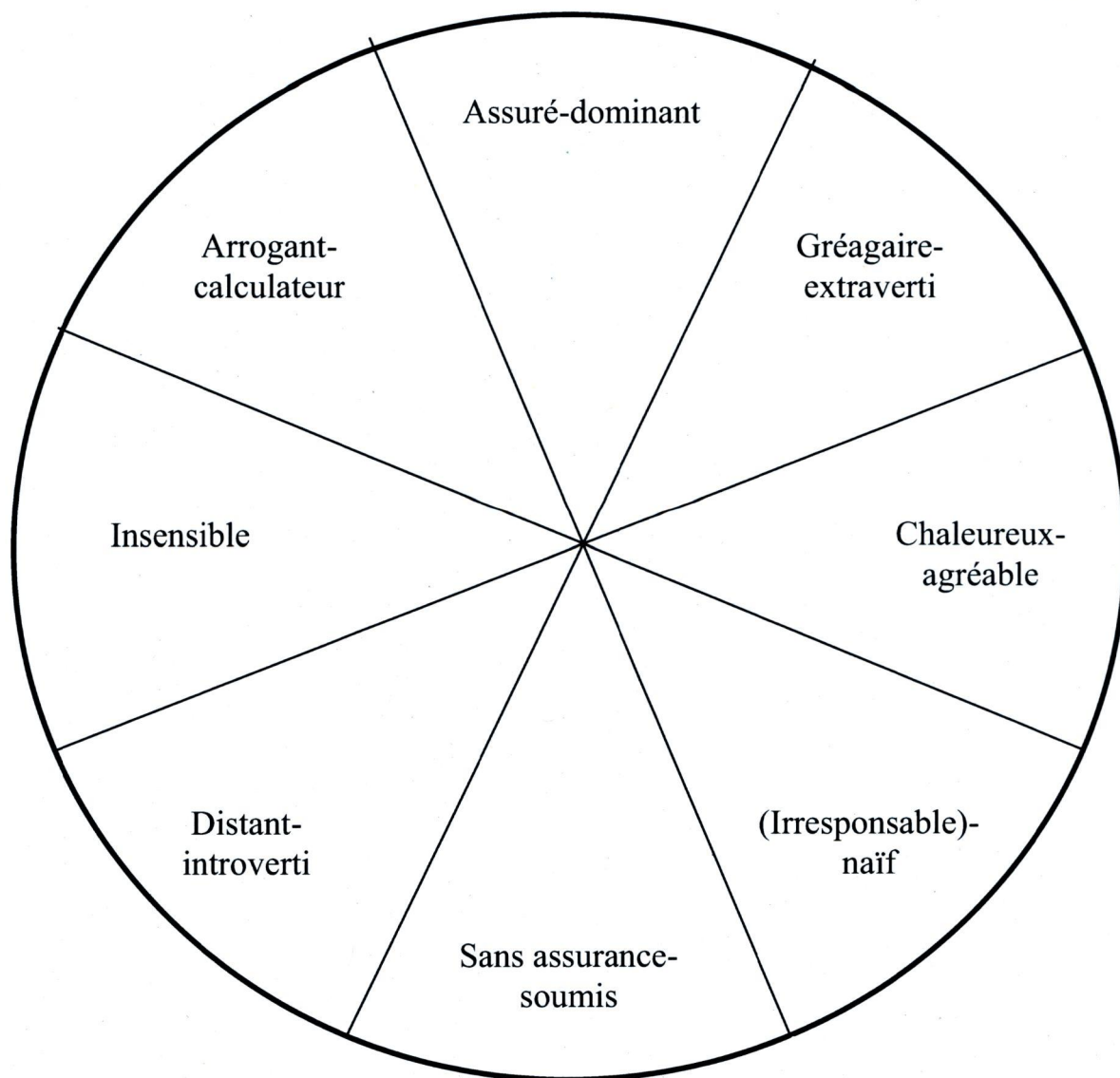
Miller,		l'expérience				A : $r = -.67, p < .001$
Lynam,	NEO-PI-R	Agréabilité				C : $r = -.05, ns$
Widiger & Leukefeld (suite)		Sens des responsabilités				♀ N : $r = -.16, ns$ E : $r = .34, p < .001$ O : $r = .15, ns$ A : $r = -.70, p < .001$ C : $r = -.29, p < .001$
Snyder & Regts (1990)	MMPI MSI (Marital Satisfaction Inventory)	Échelle "Psychopathic deviate (Pd)" Échelle de détresse globale	Couples en thérapie / 30 Couples dont l'un des partenaires est en unité psychiatrique ou recevant un suivi / 30 Couples de la population générale / 30	♂ : 37.5 ans ♀ : 35.5 ans	85 % caucasiens 15 % de race noir ou provenant de groupes minoritaires	Relations significatives entre l'échelle « Psychopathic deviate » et l'échelle globale de détresse du MSI rapporté par la personne ($r = .43, p < .05$) et par le partenaire ($r = .38, p < .05$)

Whisman, Tolejko, & Chatav, (2007)	Alcohol Use Disorder and Associated Disabilities Interview Schedule – DSM-IV Version (AUDADIS-IV) Questions sur le statut marital et des variables démographiques	Personnalité Paranoïde Schizoïde Antisociale Histrionique Évitant Dépendant Obsessionnel-compulsif Statu marital Précarité du mariage (avant l'âge de 19 ans) Rupture conjugale	Rétrospectif	Participants issus de l'étude National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (Grant, Moore, Shepard, & Kaplan, 2003) / 43 093	36,46 ans	Caucasiens : 73,9% Afro-américains : 19,1% Asiatiques : 2,6% Autres : 14,4%	Les troubles de la personnalité histrionique (OR = 0,81, $p < 0,001$), évitant (OR = 0,85, $p < 0,01$) et dépendant (OR = 0,80, $p < 0,05$) sont associés avec une faible probabilité de mariage Le fait de posséder un trouble de la personnalité paranoïde (OR = 1,52, $p < 0,001$), schizoïde (OR = 1,58, $p < 0,001$), antisociale (OR = 1,67, $p < 0,001$), évitant (OR = 1,52, $p < 0,001$) et obsessionnel-compulsif (OR = 1,15, $p < 0,05$) augmente la probabilité de contracter une union précoce. La présence de troubles de la personnalité paranoïde (OR = 2,20, $p < 0,001$), schizoïde (OR = 1,64, $p <$
------------------------------------	--	---	--------------	--	-----------	--	--

Whisman,
Tolejko, &
Chatav,
(suite)

0,001), antisociale (OR = 2,49, $p < 0,001$), histrionique (OR = 1,85, $p < 0,001$), évitant (OR = 1,84, $p < 0,001$), dépendant (OR = 1,89, $p < 0,001$) et obsessionnel-compulsif (OR = 1,36, $p < 0,001$) augmente la probabilité de vivre une rupture conjugale.

Figure 1. Modèle Circumplexe ou Circulaire de Guttman (1954)



Annexe A : Échelle auto-rapportée de psychopathie

ÉCHELLE D'ATTITUDES

Les énoncés présentés ci-dessous expriment différentes opinions et pour lesquelles il n'y a ni bonnes, ni mauvaises réponses. Vous serez probablement en désaccord avec certains des items et en accord avec d'autres. Lisez attentivement chaque énoncé et encerclez le chiffre qui décrit le mieux dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec l'énoncé ou jusqu'à quel point il s'applique à vous.

	Fortement en désaccord	Quelque peu en désaccord	Quelque peu en accord	Fortement d'accord
1. Le succès est fondé sur la loi du plus fort; je ne me soucie pas des perdants.	1	2	3	4
2. Pour moi, tout est correct du moment que je m'en tire bien.	1	2	3	4
3. Dans le monde d'aujourd'hui, je me sens justifié(e) de faire n'importe quoi pour réussir.	1	2	3	4
4. Mon but principal dans la vie, c'est d'aller chercher le plus de bonnes choses possible.	1	2	3	4
5. Mon premier but, c'est de faire beaucoup d'argent.	1	2	3	4
6. Je laisse aux autres le souci des belles valeurs; moi, je me préoccupe du résultat final.	1	2	3	4
7. En général, les gens qui sont assez stupides pour se faire avoir le méritent.	1	2	3	4
8. Ma priorité absolue, ce sont mes propres intérêts.	1	2	3	4
9. Je dis aux autres ce qu'ils veulent bien entendre pour les amener à faire ce que je veux.	1	2	3	4
10. Ça me dérangerait que la réussite me vienne aux dépens d'un autre.	1	2	3	4
11. Souvent, ça me plaît bien une belle petite combine.	1	2	3	4
12. Je me fais un point d'honneur de ne pas blesser les autres dans la poursuite de mes intérêts.	1	2	3	4
13. Je prends plaisir à jouer avec les sentiments des autres.	1	2	3	4

	Fortement en désaccord	Quelque en désaccord	Quelque en accord	Fortemen t d'accord
14 Je me sens mal si mes paroles ou mes gestes ont de la peine à quelqu'un.	1	2	3	4
15 Même si j'essaie à tout prix de vendre quelque chose, je n'irais pas jusqu'à mentir pour faire.	1	2	3	4
16 Ce n'est pas bien de tricher parce que c'est juste pour les autres.	1	2	3	4
17 Je me retrouve devant le même type de problèmes d'une fois à l'autre.	1	2	3	4
18 J'éprouve souvent de l'ennui.	1	2	3	4
19 Je me sens capable de poursuivre un même travail sur une longue période de temps.	1	2	3	4
20 Je ne fais pas de projets très longtemps à l'avance.	1	2	3	4
21 Je perds vite intérêt dans ce que j'entreprends.	1	2	3	4
22 La plupart de mes problèmes viennent du fait que les autres ne me comprennent tout simplement pas.	1	2	3	4
23 Avant de faire quoi que ce soit, j'en pèse soigneusement les conséquences possibles.	1	2	3	4
24 J'ai eu un tas d'engueulades avec d'autres personnes.	1	2	3	4
25 Quand je suis frustré(e), souvent je me laisse aller en piquant une crise de colère.	1	2	3	4
26 On surestime l'amour.	1	2	3	4

Annexe B : Échelle d'ajustement dyadique

SECTION E : LA SATISFACTION CONJUGALE

Consigne : La plupart des gens rencontrent des problèmes dans leurs relations. Ce questionnaire s'intéresse à votre perception de votre vie de couple. Il s'agit donc de votre opinion personnelle. Ne soyez pas préoccupé de ce que peut ou pourrait répondre votre partenaire. Pour chaque question, indiquez votre réponse en encerclant le chiffre approprié.

1. Dans quelle mesure vous et votre partenaire êtes en accord ou en désaccord sur les manifestations d'affection?	Toujours en accord 5	Presque toujours en accord 4	Parfois en accord 3	Souvent en désaccord 2	Presque toujours en désaccord 1	Toujours en désaccord 0
2. Est-ce qu'il vous arrive ou est-ce qu'il vous est déjà arrivé d'envisager un divorce, une séparation ou de mettre fin à votre relation actuelle?	Toujours 0	La plupart du temps 1	Plus souvent qu'autrement 2	Occasionnellement 3	Rarement 4	Jamais 5
3. De façon générale, pouvez-vous dire que les choses vont bien entre vous et votre partenaire?	Toujours 5	La plupart du temps 4	Plus souvent qu'autrement 3	Occasionnellement 2	Rarement 1	Jamais 0
4. Vous confiez-vous à votre partenaire?	Toujours 5	La plupart du temps 4	Plus souvent qu'autrement 3	Occasionnellement 2	Rarement 1	Jamais 0
5. Avez-vous déjà regretté de vous être marié (ou de vivre avec votre partenaire)?	Toujours 0	La plupart du temps 1	Plus souvent qu'autrement 2	Occasionnellement 3	Rarement 4	Jamais 5
6. Rire ensemble.	Jamais 0	Moins d'une fois par mois 1	Une ou deux fois par mois 2	Une ou deux fois par semaine 3	Une fois par jour 4	Plus souvent 5
7. Discuter calmement de quelque chose ensemble avec votre partenaire?	Jamais 0	Moins d'une fois par mois 1	Une ou deux fois par mois 2	Une ou deux fois par semaine 3	Une fois par jour 4	Plus souvent 5
8. Travailler ensemble sur quelque chose?	Jamais 0	Moins d'une fois par mois 1	Une ou deux fois par mois 2	Une ou deux fois par semaine 3	Une fois par jour 4	Plus souvent 5

© Spanier (1976). Baillargeon, Dubois & Marineau (1986). Adaptation Valois, Sabourin, & Lussier (1998).

**Annexe C : Évaluation en 5 items de l'agression
psychologique tirés du Revised Conflict Tactic Scale (CTS-2)**

SECTION F : LA RÉOLUTION DES CONFLITS CONJUGAUX

Consigne : Même si un couple s'entend très bien, il peut arriver que les conjoints aient des différends, qu'ils se contrarient, qu'ils aient des attentes différentes ou qu'ils aient des prises de bec ou des disputes simplement parce qu'ils sont de mauvaise humeur, fatigués ou pour une autre raison. Ils utilisent également de nombreux moyens pour essayer de résoudre leurs conflits. Vous trouverez ci-dessous une liste de moyens qui peuvent avoir été utilisés lorsque vous et votre conjoint étiez en désaccord. Encerchez le nombre de fois que vous avez utilisé ces moyens et combien de fois votre partenaire les a utilisés **au cours de la dernière année**. Si vous ou votre partenaire n'avez pas utilisé ces moyens **au cours de la dernière année**, mais que vous les avez déjà utilisés, encerchez le chiffre 7.

1 = 1 fois au cours de la dernière année	4 = 6 à 10 fois au cours de la dernière année	7 = pas au cours de la dernière année, mais c'est déjà arrivé avant
2 = 2 fois au cours de la dernière année	5 = 11 à 20 fois au cours de la dernière année	0 = ceci n'est jamais arrivé
3 = 3 à 5 fois au cours de la dernière année	6 = + de 20 fois au cours de la dernière année	
1a. J'ai insulté ma partenaire ou je me suis adressé à elle en sacrant	1 2 3 4 5 6 7 0	
8a. J'ai traité ma partenaire de grosse ou de laide.	1 2 3 4 5 6 7 0	
12a. J'ai hurlé ou crié après ma partenaire.	1 2 3 4 5 6 7 0	
17a. Lors d'un désaccord, je suis sorti de la pièce, de la maison ou de la cour bruyamment.	1 2 3 4 5 6 7 0	
22a. J'ai fait quelque chose pour contrarier ma partenaire.	1 2 3 4 5 6 7 0	

© Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman (1995). Traduit par Y. Lussier Ph.D. (1997) grâce à une permission spéciale des auteurs.

Annexe D : Inventaire de détresse psychologique bref

SECTION D : LE BIEN-ÊTRE PERSONNEL

Consigne : Lisez attentivement chaque phrase et *encerclez le chiffre* qui décrit le mieux votre état au cours des sept derniers jours.

	Très souvent	Assez souvent	De temps en temps	Jamais		Très souvent	Assez souvent	De temps en temps	Jamais
1. Vous êtes-vous senti désespéré en pensant à l'avenir?	1	2	3	4	8. Avez-vous ressenti des peurs ou des craintes?	1	2	3	4
2. Vous êtes-vous senti seul?	1	2	3	4	9. Avez-vous eu des difficultés à vous souvenir des choses?	1	2	3	4
3. Avez-vous eu des blancs de mémoire?	1	2	3	4	10. Avez-vous pleuré facilement ou vous êtes-vous senti sur le point de pleurer?	1	2	3	4
4. Vous êtes-vous senti découragé ou avez-vous eu les "bleus"?	1	2	3	4	11. Vous êtes-vous senti agité ou nerveux intérieurement?	1	2	3	4
5. Vous êtes-vous senti tendu ou sous pression?	1	2	3	4	12. Vous êtes-vous senti négatif envers les autres?	1	2	3	4
6. Vous êtes-vous laissé emporter contre quelqu'un ou quelque chose?	1	2	3	4	13. Vous êtes-vous senti facilement contrarié ou irrité?	2	3	4	
7. Vous êtes-vous senti ennuyé ou peu intéressé par les choses?	1	2	3	4	14. Vous êtes-vous fâché pour des choses sans importance?	1	2	3	4

Annexe E : Échelle de névrosisme

SECTION J : LES ÉMOTIONS

Consigne : Pour chaque énoncé, encerclez le chiffre qui correspond le mieux à votre opinion. Assurez-vous d'avoir encerclé le bon chiffre.

	Totalement en désaccord	Désaccord	Impartial	D'accord	Totalement d'accord		Totalement en désaccord	Désaccord	Impartial	D'accord	Totalement d'accord
1. Je ne suis pas une personne anxieuse.	1	2	3	4	5	7. Je me sens rarement craintif ou angoissé.	1	2	3	4	5
2. Je me sens souvent inférieur aux autres.	1	2	3	4	5	8. Souvent, la façon dont les gens me traitent me met en colère.	1	2	3	4	5
3. Lorsque je vis une période intense de stress, j'ai parfois l'impression que je vais m'effondrer.	1	2	3	4	5	9. Trop souvent, lorsque les choses vont mal, je me décourage et j'ai envie de tout laisser tomber.	1	2	3	4	5
4. Je me sens rarement seul ou déprimé.	1	2	3	4	5	10. Je suis rarement triste ou déprimé.	1	2	3	4	5
5. Je me sens souvent tendu et agité.	1	2	3	4	5	11. Je me sens souvent incapable de m'en sortir et je voudrais que quelqu'un d'autre règle mes problèmes.	1	2	3	4	5
6. Parfois, je me sens complètement inutile.	1	2	3	4	5	12. A certains moments, il m'est arrivé d'avoir honte au point de vouloir me cacher.	1	2	3	4	5

