

Josée Pépin et Louise Nadeau ¹

Université de Montréal

Relations amoureuses, état psychologique et toxicomanie chez un échantillon clinique

Résumé

Cet article se propose d'examiner les liens entre la réciprocité amoureuse, la satisfaction conjugale et l'état psychologique et de vérifier l'existence de différences entre les genres chez des participants admis en traitement pour toxicomanie. L'échantillon est composé de 15 femmes et de 26 hommes (n = 41) provenant de trois centres de traitement pour toxicomanie de Montréal. Les participants ont tous complété l'Échelle d'ajustement dyadique, l'Échelle triangulaire de l'amour et l'Indice de gravité d'une toxicomanie. Les résultats obtenus révèlent l'existence d'une relation significative entre la réciprocité et la satisfaction et confirment qu'un plus grand nombre de femmes que d'hommes se perçoit engagé dans une relation amoureuse non réciproque. Ces résultats infirment cependant l'hypothèse selon laquelle l'état psychologique est corrélé avec la réciprocité et la satisfaction ainsi que celle proposant que parmi les participants percevant une relation amoureuse non réciproque, les femmes présentent un niveau de détresse psychologique plus important que les hommes.

Mots-Clefs: Toxicomanie, Relations amoureuses, Échelle d'ajustement dyadique, Échelle triangulaire de l'amour, Indice de gravité d'une toxicomanie

Love relationships, psychological state and substance abuse among a clinical sample

Abstract

This article sets out to examine the links between reciprocated love, satisfaction and psychological state, and to ascertain the existence of differences between men and women admitted for treatment of addiction. The sample is composed of 15 women and 26 men (n = 41) from three substance abuse treatment centers in Montreal. Subjects have all completed the Dyadic Adjustment Scale, the Triangular Love Scale, and the Addiction Severity Index. Results reveal the existence of a significant connection between reciprocity and satisfaction, and confirm that a greater number of women than men perceive themselves to be engaged in an unreciprocated love relationship. However, these results invalidate the hypothesis which suggests that psychological state is correlated with reciprocity and satisfaction, as well as the hypothesis which states that among subjects who perceive a relationship to be unreciprocated, women present a higher level of psychological distress than men.

Key words: Drug Addiction, Love Relationship, Dyadic Adjustment Scale, Triangular Love Scale, Addiction Severity Index

¹ Adressez vos demandes d'informations ou de tirés à part à Josée Pépin a/s Louise Nadeau, Département de psychologie, Université de Montréal, C.P. 6128, Succ. Centre-Ville, Montréal, Qc, H3C 3J7. Tél.: (514) 343-6989; pepinjos@magellan.umontreal.ca. Cette recherche fut effectuée dans le cadre de la maîtrise en psychologie de la première auteure.

Les relations amoureuses occupent une place importante dans la qualité de vie. Depuis une vingtaine d'années, on assiste à une prolifération d'études sur ce sujet. La satisfaction conjugale en est l'un des aspects les plus étudiés (Aron & Henkemeyer, 1995; Hendrick, Hendrick, & Adler, 1988; Spanier, 1976) et elle est mise en relation avec plusieurs autres variables, notamment avec la réciprocité amoureuse (Acker & Davis, 1992; Deed, 1989; Sternberg, 1986; 1997) et la santé mentale (Gélimas, Lussier, & Sabourin, 1995; Gove, Hughes, & Style, 1983; Laporte, Sabourin, & Wright, 1991; Moffitt, Spence, & Goldney, 1986). Cependant, dans le champ de l'alcoolisme et de la toxicomanie, peu de recherches ont été effectuées sur les relations amoureuses. C'est par le biais de l'étude d'autres variables que l'on s'est rendu compte de l'importance de la vie de couple chez les personnes ayant des problèmes de toxicomanie. C'est ainsi que l'on a constaté que les relations amoureuses insatisfaisantes peuvent contribuer au développement et au maintien de la dépendance à un produit chez les femmes (Gorman & Peters, 1990; Nadeau, 1990; Roberts & Leonard, 1997), alors que les relations amoureuses satisfaisantes peuvent influencer la rémission en traitement chez les hommes (O'Farrell, 1994; Vaillant, 1983). Cependant, aucune étude n'a été faite auprès de la population clinique toxicomane pour mettre spécifiquement en relation satisfaction conjugale, réciprocité amoureuse et santé mentale.

Satisfaction conjugale

La satisfaction conjugale fait généralement référence à l'évaluation subjective de la qualité de la relation entre deux partenaires; elle est typiquement assimilée aux concepts de bonheur, de succès, de qualité et d'ajustement conjugal (Aron & Henkemeyer, 1995). Elle est utile aux cliniciens et aux chercheurs parce qu'elle permet d'évaluer le niveau de perturbation ou d'ajustement des couples. Par ailleurs, elle a été étudiée auprès de la population générale, de diverses populations cliniques et en association avec d'autres variables importantes, que ce soit la communication dans le couple (Bélanger, Sabourin, & Wright, 1993; Noller & Fitzpatrick, 1990) ou encore, la santé mentale (Laporte & al., 1991).

Plusieurs instruments ont été développés pour mesurer la satisfaction conjugale (Hamilton, 1929; Lock & Wallace, 1959; Terman, 1938; voir Spanier, 1976). L'instrument qui s'est imposé est le Dyadic Adjustment Scale de Spanier (1976), traduit en français et validé sous le titre de l'Échelle d'ajustement dyadique (Baillargeon, Dubois, & Marneau, 1986). Cet instrument est le plus utilisé aujourd'hui (Aron & Henkemeyer, 1995; Baillargeon & al., 1986; Bouchard, Sabourin, Lussier, Wright, & Boucher, 1991; Hendrick, & al. 1988). Outre ses qualités psychométriques, il a l'avantage de permettre l'évaluation de la satisfaction auprès de différents types de couples amoureux, qu'ils soient mariés ou concubins, hétérosexuels ou homosexuels.

L'échelle de Spanier donne un indice global du niveau de satisfaction de l'individu dans la relation (Baillargeon & al., 1986). La majorité des items contenus dans cet instrument permettent d'évaluer les perceptions de l'individu quant à la capacité du couple de s'ajuster et de s'adapter dans les diverses sphères de la vie conjugale (Baillargeon & al., 1986; Bélanger & al., 1993). Cependant, rares sont les items qui permettent de mesurer les sentiments amoureux des partenaires (Beach & Tesser, 1988; Bélanger & al., 1993). Ainsi, bien que l'on puisse s'attendre à ce que la satisfaction globale par rapport à la vie de couple aille de pair avec des sentiments amoureux réciproques chez les partenaires, cet instrument ne permet pas de les évaluer. Par exemple, un individu pourrait juger adéquat le fonctionnement de son couple et être satisfait de sa relation sans toutefois être amoureux de son partenaire. À l'inverse, un autre individu pourrait signaler la présence de conflits à l'intérieur de la relation de couple et être insatisfait de celle-ci tout en aimant profondément son partenaire. Pour préciser et clarifier le lien entre la satisfaction conjugale et les sentiments amoureux des partenaires, d'autres mesures s'avèrent nécessaires.

Réciprocité amoureuse

Le concept de réciprocité permet de mieux prendre en compte la nature des sentiments amoureux des partenaires et de préciser jusqu'à quel point ces sentiments sont reliés à la satisfaction. Ce concept se base principalement sur la théorie triangulaire de l'amour et le concept de symétrie développés par Sternberg (1986; 1997; Sternberg & Barnes, 1985).

Sternberg définit la relation amoureuse à partir de la triade: intimité, passion et engagement. Chacune de ces trois composantes manifeste un aspect différent de l'amour. L'intimité réfère à l'aspect émotionnel dans lequel les besoins de proximité, d'attachement, de partage, de communication et de soutien sont présents en partie ou en concomitance. La passion réfère à l'aspect motivationnel dans la relation et conduit à une excitation physiologique et à un désir intense d'union avec le partenaire, tandis que l'engagement est constitué d'un volet cognitif se manifestant par la volonté d'aimer un partenaire et par un engagement à maintenir cet amour. Ces trois composantes se retrouvent également dans plusieurs autres théories sur l'amour (Aron & Henkemeyer, 1995) et semblent très bien représenter la conception populaire de l'amour (Sternberg, 1997).

Ces trois composantes de l'amour sont distinctes mais interagissent les unes avec les autres. Par exemple, une grande intimité peut conduire à plus de passion ou d'engagement de la même manière qu'un grand engagement peut conduire à plus d'intimité ou de passion. Par ailleurs, leur importance respective peut varier d'une relation à une autre ou changer à l'intérieur d'une même relation. Sternberg utilise la métaphore du triangle dans lequel chacune de ces composantes dans la relation représente une pointe du sommet. La forme et la surface du triangle dépendent de

leur importance respective dans la relation. Par exemple, une relation amoureuse où l'intimité, la passion et l'engagement sont présents à des degrés relativement similaires peut être symbolisée par un triangle équilatéral tandis qu'une relation où l'intimité et l'engagement sont plus importants que la passion peut être représentée par un triangle isocèle.

À partir de sa théorie triangulaire sur l'amour, Sternberg (1986; 1997; Sternberg & Barnes, 1985) a développé le concept de symétrie qui permet d'évaluer la satisfaction à trois niveaux dans la relation: (a) celui de la relation réelle en comparaison avec la relation désirée, (b) celui du degré d'investissement de chacun des partenaires dans la relation et, enfin, (c) celui des perceptions de chacun des partenaires face à leur investissement et à celui de leur partenaire dans la relation. Ainsi, une relation amoureuse est symétrique lorsque la relation réelle est relativement similaire (dans ses composantes d'intimité, de passion et d'engagement) à la relation désirée, lorsque le degré d'investissement de chacun des partenaires est relativement égal et lorsque chacun des partenaires perçoit son degré d'investissement dans la relation équivalent à celui de son partenaire. À l'inverse, une relation amoureuse est asymétrique lorsqu'il existe un écart entre chacune de ces dimensions.

Quoique ces trois niveaux de symétrie puissent être corrélés avec la satisfaction, les études de Sternberg (1986; Sternberg & Barnes, 1985) révèlent que c'est la perception du participant face à son investissement et à celui de son partenaire dans la relation qui prédit le mieux la satisfaction. D'autres études ayant repris ses travaux obtiennent des résultats similaires: plus les gens perçoivent un écart entre leur niveau d'investissement et celui de leur partenaire, plus la relation est perçue comme asymétrique et plus ils sont insatisfaits (Acker & Davis, 1992; Deed, 1989), peu importe que cette perception soit juste ou non (Hendrick & al., 1988). On retrouve des résultats comparables dans les travaux sur le soutien social où la disponibilité du soutien reçu est plus déterminante que les comportements de soutien ou que le soutien reçu (Pierce, Sarason, & Sarason, 1996).

Bref, le concept de symétrie développé par Sternberg fournit trois dimensions permettant de compléter et de complexifier la mesure de Spanier sur la satisfaction; il permet d'identifier les sentiments amoureux pouvant influencer sur la satisfaction. De fait, en clinique et en recherche, cet instrument permettrait de guider les cliniciens vers ces composantes plus spécifiques qui amènent l'insatisfaction.

Santé mentale et relation amoureuse

La santé mentale mérite une attention particulière dans les recherches sur les relations amoureuses. Ce concept est évalué sur un continuum allant de la santé à la détresse psychologique. La santé mentale renvoie à la notion de l'ajustement psychosocial de l'individu et est typiquement associée au sentiment d'être heureux, au bien-être psychologique et à de saines habitudes de vie. À l'inverse, la détresse

psychologique renvoie aux états dépressifs, aux états anxieux et à certains symptômes d'hostilité et de troubles cognitifs (Santé Québec, 1995).

Des études comparant les individus vivant en couple (mariés et conjoints de fait) et ceux vivant seuls (séparés, divorcés et célibataires) mettent en évidence que l'état matrimonial est un excellent indice prévisionnel de la santé mentale. Ainsi, les gens vivant en couple ont une meilleure santé psychologique que les gens vivant seuls (Gove & al., 1983; Santé Québec, 1995). Cependant, lorsqu'on évalue la qualité de la relation amoureuse, il appert que les individus insatisfaits de leur relation ont plus de problèmes de santé mentale que les gens satisfaits ou que les gens vivants seuls (Gove & al., 1983; Moffitt & al., 1986). D'autres études menées exclusivement auprès de couples provenant de populations cliniques confirment ces résultats et montrent que les individus insatisfaits de leur relation amoureuse présentent plus de détresse psychologique que les individus satisfaits et ce, principalement pour les états dépressifs et anxieux (Gélinas & al., 1995; Laporte & al., 1991).

Par ailleurs, l'ensemble de ces études montre que les femmes présentent significativement plus de détresse psychologique que les hommes et ce, tant dans les études de population générale (Gove & al., 1983; Santé Québec, 1995) que dans les études de populations cliniques (Lambert, Lussier, Sabourin, & Wright, 1995; Laporte & al., 1991). Dans ces dernières études, les résultats montrent que ce sont les femmes qui présentent le plus de problèmes dépressifs et anxieux reliés aux conflits et à l'insatisfaction conjugale.

Toxicomanie, santé mentale et relation amoureuse

Aucune étude ne semble avoir abordé directement les liens entre la réciprocity, la satisfaction et la santé mentale chez les individus traités pour l'alcoolisme et toxicomanie. Cependant quelques données sont disponibles sur la santé mentale et les relations amoureuses en général et montrent l'importance de considérer ces variables dans l'évaluation et le traitement de la toxicomanie.

Ainsi, des études de population générale font ressortir un lien entre la santé mentale, les relations amoureuses et les problèmes de consommation d'alcool. Horwitz et White (1991) ont montré que les conflits relationnels avec le partenaire sont associés à des problèmes de consommation d'alcool chez les hommes et à la dépression chez les femmes. Cohen, Schwartz, Bromet, & Parkinson (1991) révèlent pour leur part que la dépression et les conflits avec le partenaire sont associés avec une augmentation de la consommation d'alcool chez les femmes mais ne le sont pas pour les hommes.

D'autres études avec des échantillons cliniques révèlent que les difficultés relationnelles avec le partenaire peuvent être en lien avec le développement et le maintien de la toxicomanie, particulièrement chez les femmes (Gorman & Peters, 1990; Roberts & Leonard, 1997). Ces résultats corroborent ceux ne portant que sur

des échantillons féminins (Homiller, 1992; Nadeau, 1990; Vaglum & Vaglum, 1987). Par exemple, Vaglum et Vaglum (1987) notent qu'environ 50% des femmes de leur échantillon attribuent le développement et le maintien de leur dépendance à des difficultés relationnelles avec leur partenaire. Par ailleurs, il ressort que ces femmes présentent plus de troubles de personnalité que celles qui n'attribuent pas la cause de leur alcoolisme à leur relation amoureuse. Les résultats de Nadeau (1990) sont similaires et indiquent une association chez deux tiers des femmes alcooliques entre des relations amoureuses conflictuelles et le début de l'alcoolisation pathologique. Ces femmes se disent insatisfaites de leur relation et la nature de leurs difficultés relationnelles semble référer en partie à un problème de réciprocité amoureuse. Ces femmes mentionnent en effet avoir l'impression de s'investir davantage que leurs partenaires dans la relation, de même qu'elles mentionnent aimer leurs partenaires plus que ceux-ci ne les aiment.

Hypothèses

Ces travaux montrent bien l'importance (1) de considérer la santé mentale en association avec la satisfaction et la réciprocité chez les individus aux prises avec des problèmes de toxicomanie et (2) de comparer les hommes et les femmes sur l'ensemble de ces variables. Nous formulons l'hypothèse générale que la santé mentale, la satisfaction et la réciprocité seront corrélées. Plus spécifiquement, nous croyons que (a) les individus percevant peu de réciprocité dans leur relation amoureuse seront plus insatisfaits et (b) auront un niveau de détresse psychologique plus important que les individus percevant de la réciprocité. (c) Étant donné les différences sexuelles mentionnées précédemment, un plus grand nombre de femmes que d'hommes percevra un manque de réciprocité dans leur relation amoureuse, (d) rapportera être plus insatisfait de leur relation et (e) présentera un niveau de détresse psychologique plus important. (f) Les femmes percevant peu de réciprocité dans leur relation auront un niveau de détresse psychologique plus important que leurs homologues masculins vivant la même situation.

Méthode

Participants

L'échantillon se compose de 41 participants, 15 femmes et 26 hommes, recrutés dans trois centres de traitement pour toxicomanie de Montréal. Cette proportion de 70% d'hommes et de 30% de femmes est celle que l'on retrouve dans ces centres (Guyon & Landry, 1996). Le seul critère de sélection est d'être en relation amoureuse, avec ou sans cohabitation, depuis au moins six mois. L'âge des femmes varie de 23 à 59 ans ($M = 33,1$ ans) et celui des hommes, de 25 à 49 ans ($M = 34$ ans). Trente participants sont mariés ou vivent en union de fait (huit femmes et 22 hommes) et 11 ne cohabitent pas avec leur partenaire (sept femmes et

quatre hommes). Parmi les participants qui cohabitent, 21 ont des enfants (cinq femmes et 16 hommes); parmi ceux ne cohabitent pas, huit ont des enfants (six femmes et deux hommes). La durée moyenne de la relation amoureuse de ceux qui cohabitent est de 8,4 ans (9,1 ans pour les femmes et 8,2 ans pour les hommes) et celle de ceux qui ne cohabitent pas est de 2,6 ans (1,7 ans pour les femmes et 4,3 ans pour les hommes).

Instruments de mesure

Trois questionnaires ont été complétés par les participants: l'*Échelle d'ajustement dyadique*, l'*Échelle triangulaire de l'amour* et l'*Indice de gravité d'une toxicomanie*. En plus de ces questionnaires, les participants ont complété un formulaire de consentement ainsi qu'un questionnaire de données démographiques informant sur l'âge, le sexe, le statut civil, la durée de la relation amoureuse, le nombre d'enfants et le type de traitement.

Échelle d'ajustement dyadique (EAD): Cette mesure évalue le degré de satisfaction dans la relation. L'échelle comprend 32 items auxquels le participant répond en indiquant à quel point il est en accord avec chaque énoncé. Quatre aspects de l'ajustement dyadique sont évalués: le consensus, l'expression affective, la satisfaction et la cohésion. La somme de tous les items donne un score global correspondant à un indice de satisfaction conjugale. Il peut varier de 0 à 151 où 0 correspond à un très bas niveau et 151, à un très haut niveau de satisfaction conjugale. Le point de césure, fixé à 100, permet de catégoriser ceux ayant une relation amoureuse satisfaisante (RAS) et ceux ayant une relation amoureuse insatisfaisante (RAI). Les qualités psychométriques de la version française sont comparables à celles de la version originale. La fidélité a été établie à l'aide du coefficient de Cronbach et révèle un degré de consistance interne suffisamment élevé pour les quatre sous-échelles (0,82, 0,61, 0,85, 0,79 et 0,91) et pour l'échelle totale (0,91) (Baillargeon & al., 1986).

Échelle triangulaire de l'amour (ETA): Cet instrument mesure la réciprocité amoureuse. Il origine du *Triangular Love Scale* de Sternberg (1986, 1997) auquel des modifications ont été apportées. Il comprend 26 items permettant de mesurer trois aspects de la relation amoureuse: l'engagement, l'intimité et la passion. Comme cette étude s'intéresse à la perception de réciprocité, les items ont été modifiés pour mesurer l'écart des perceptions entre les partenaires. Chaque item comprend donc deux énoncés: le premier, les énoncés « sujet », traduit le point de vue du participant quant à ses propres sentiments; le second, les énoncés « partenaire », donne le point du participant quant aux sentiments de son partenaire. Le participant évalue, sur une échelle à 6 points, à quel point il est en accord avec chacun des énoncés. La somme des différences entre les énoncés *sujet* et *partenaire* procure un score global, variant de 0 à 130, donnant un indice de la perception du participant quant au degré de réciprocité dans la relation. Un point de césure de 39 a été fixé pour catégoriser les relations amoureuses réciproques (RAR) et les

relations amoureuses non réciproques (RANR). Ce point de césure est, pour chaque item, la somme des écarts d'au moins 1,5 points entre chacun des énoncés *sujet* et *partenaire*, au nombre de 26. Ainsi, un score global de 38 ou moins classe le participant dans la catégorie RAR, alors qu'un score de 39 et plus le classe dans la catégorie RANR. Les qualités psychométriques de la version originale révèlent des degrés de consistance interne de 0,93 pour l'échelle engagement, de 0,93 pour l'échelle intimité et de 0,89 pour l'échelle passion. Dans la version française, ils sont respectivement de 0,68, de 0,88 et de 0,66. La traduction française a fait l'objet d'un test de compréhension auprès de 14 participants (six femmes et huit hommes) admis dans un centre de traitement.

Indice de gravité d'une toxicomanie (IGT): L'état psychologique a été mesuré à l'aide de cet instrument (Bergeron, Landry, Brochu, & Guyon, 1998), qui est l'adaptation française de l'*Addiction Severity Index (ASI)* (McLellan, Lubrosky, & O'Brien, 1981). L'IGT est une entrevue structurée qui comprend sept échelles indépendantes permettant d'évaluer différents aspects de la vie du participant. Seule l'échelle sur l'état psychologique a fait l'objet d'analyse dans cette étude. Calculée à partir d'un score composé qui varie de 0 à 1, une cote élevée indique un haut degré de gravité. Cette mesure permet d'évaluer la sévérité des problèmes psychologiques survenus au cours des 30 derniers jours, notamment: dépression, anxiété, violence, troubles cognitifs et suicide. L'IGT possède des qualités psychométriques similaires à l'ASI et est considéré comme l'équivalent de ce dernier (Bergeron & al., 1998); pour chacune des échelles, la fidélité de l'instrument révèle un bon degré de consistance interne (coefficient de Cronbach variant de 0,63 à 0,89), une bonne fidélité test-retest (coefficient de corrélation variant de 0,50 à 0,93), une bonne validité d'apparence et une bonne validité conceptuelle (coefficient de corrélation variant de 0,14 à 0,40).

Déroulement

La cueillette des données s'est déroulée en deux étapes. La première consistait à faire passer les questionnaires auto-administrés dans chacun des trois établissements. La deuxième étape consistait à administrer l'IGT en entrevue individuelle aux participants des deux centres ne l'ayant pas passé à leur admission en traitement.

Résultats

Le tableau 1 présente les résultats obtenus à l'*Échelle d'ajustement dyadique*. Ils montrent que 49% (n = 20) des participants étaient satisfaits de leur relation et 51% (n = 21) étaient insatisfaits. Il n'y a pas de différence significative quant à la proportion d'hommes et de femmes satisfaits et insatisfaits de leur relation. Cependant, une analyse de la variance indique que les femmes insatisfaites ont obtenu un score d'insatisfaction significativement plus élevé que celui des hommes insatisfaits ($F(1,37) = 4,308, p < .05$).

Tableau 1

Scores moyens et écarts-type à l'*Échelle d'ajustement dyadique* selon le sexe et la satisfaction

Groupes	Sous-groupes	Nbr.	%	Moyenne *	Écart-type	Test statistique
Femmes	Satisfaction	7	47	115,14	11,14	
	Insatisfaction	8	53	66,13	16,17	
	Total	15	100	89	19,11	
Hommes	Satisfaction	13	50	116,46	10,04	
	Insatisfaction	13	50	84,92	11,02	
	Total	26	100	100,69	28,72	
Femmes et hommes	Satisfaction	20	49	116	10,16	
	Insatisfaction	21	51	77,76	15,87	$X^2(1) =$
	Total	41	100	96,41	23,44	0,432 n.s.

Notes. * Étendue : 0-151; césure : 100

Tableau 2

Scores moyens et écarts-type à l'*Échelle triangulaire de l'amour* selon le sexe et la réciprocité

Groupes	Sous-groupes	Nbr.	%	Moyenne *	Écart-type	Test statistique
Femmes	Réciprocité	9	60	13,22	11,45	
	Non-réciprocité	6	40	63,83	9,77	
	Total	15	100	33,47	27,1	
Hommes	Réciprocité	23	88	13,83	10,32	
	Non-réciprocité	3	12	62	19,29	
	Total	26	100	19,38	19,23	
Femmes et hommes	Réciprocité	32	78	13,66	10,46	
	Non-réciprocité	9	22	63,22	12,39	$X^2(1) =$
	Total	41	100	24,54	23,39	4,50*

Notes. * Étendue : 0-130; césure : 39; * $p < .05$

Les résultats obtenus à l'Échelle triangulaire de l'amour sont présentés au tableau 2. Ils montrent que 78% (n = 32) des participants se percevaient engagés dans une RAR et 22% (n = 9) dans une RANR. La répartition des hommes et des femmes dans chacun des groupes s'est révélée significativement différente; 60% des femmes et 88% des hommes étaient dans le groupe RAR et 40% des femmes et 12% des hommes étaient dans le groupe RANR.

On a examiné la relation entre la satisfaction et la réciprocité. Les résultats indiquent une relation significative entre la perception de la réciprocité et le degré de satisfaction dans la relation amoureuse ($r = 0,734, p < .001$). L'analyse de la variance, effectuée avec le facteur de la réciprocité, indique que les participants du groupe RANR étaient significativement moins satisfaits de leur vie de couple que ceux du groupe RAR ($F(1,37) = 26,69, p < .01$). L'analyse de la variance, effectuée avec le facteur de satisfaction, indique une différence significative entre les sexes: parmi les participants insatisfaits de leur relation, les femmes percevaient le moins de réciprocité entre elles et leurs partenaires ($F(1,37) = 6,572, p < .05$). On constate donc que 75% des femmes insatisfaites se percevaient engagées dans une RANR alors que ce pourcentage n'était que de 23% chez les hommes insatisfaits.

Les résultats obtenus à l'IGT n'ont montré aucune relation significative entre l'état psychologique et la satisfaction et entre l'état psychologique et la réciprocité. De plus, les analyses de la variance à l'état psychologique n'ont révélé aucune différence significative entre les groupes. Les participants insatisfaits de leur relation n'avaient pas une cote de détresse psychologique significativement plus élevée que les participants satisfaits, il en fut de même pour les participants percevant peu de réciprocité dans leur relation par rapport à ceux percevant de la réciprocité ainsi que pour les femmes et les hommes des groupes insatisfaits et non réciproques.

Afin de mieux clarifier la relation entre la satisfaction, la réciprocité et l'état psychologique, les participants ont été répartis dans trois sous-groupes selon leurs résultats à chacun des questionnaires. Ces données, présentées au tableau 3, n'ont pas fait l'objet d'analyses statistiques étant donné le nombre trop restreint de participants par cellule, mais la consistance dans les résultats mérite d'être évoquée. Quatre tendances se sont dégagées: (a) les participants satisfaits percevaient également de la réciprocité dans leur relation et présentaient un meilleur état psychologique que les participants insatisfaits; (b) parmi les participants insatisfaits, les femmes percevaient moins de réciprocité dans leur relation et ont obtenu un score à l'état psychologique plus élevé; (c) les femmes satisfaites de leur relation avaient tendance à avoir un meilleur score à l'état psychologique; (d) plus la relation amoureuse était satisfaisante et la perception de réciprocité élevée, meilleur était l'état psychologique; à l'inverse, plus la relation était insatisfaisante et peu réciproque, moins bon était l'état psychologique. Cette dernière tendance était plus marquée chez les femmes que chez les hommes.

Tableau 3

Scores obtenus à l'échelle de l'état psychologique de l'IGT en fonction du sexe, de la satisfaction et de la réciprocité.

Nbr.	Femmes (15)				Hommes (26)				Femmes / hommes (41)				
	RAS	RAI	NR	RAI	RAS	RAI	NR	RAI	RAS	RAI	NR	RAI	
EAD	7	8			13	13			20	20		21	
Nbr.													
ETA	R	NR	R	NR	R	NR	R	NR	R	NR	R	NR	
Nbr.	7	-	2	6	13	-	10	3	20	-	12	9	
IGT													
Cote	0-1	0,261	-	0,484	0,503	0,377	-	0,404	0,372	0,336	-	0,418	0,459

Notes: EAD = Échelle d'ajustement dyadique; ETA = Échelle triangulaire de l'amour;

IGT = Indice de gravité d'une toxicomanie; RAS = Relation amoureuse satisfaisante;

RAI = Relation amoureuse insatisfaisante; R = relation amoureuse réciproque;

NR = relation amoureuse non-réciproque

Discussion

Les résultats de cette étude n'appuient pas notre hypothèse selon laquelle l'état psychologique est associé à la satisfaction et la réciprocité. De plus, l'hypothèse voulant que les femmes percevant peu de réciprocité dans leur relation aient un niveau de détresse psychologique plus important que les hommes vivant la même situation est également invalidée. Ainsi, les femmes de cet échantillon ne manifestent pas plus de fragilité psychologique et celles insatisfaites de leur relation ne présentent pas plus de détresse psychologique que les hommes insatisfaits.

Ces résultats peuvent être attribuables au nombre restreint de participants et à leur répartition inégale dans chacun des groupes, ce qui limite la puissance statistique des résultats et leur généralisation à la clientèle toxicomane. On ne peut exclure qu'avec un nombre plus important de participants, ces mêmes tendances seraient révélées significatives puisque, dans leur analyse comparée de la clientèle de trois centres de réadaptation pour alcooliques et toxicomanes (N = 1633), Laflamme-Cusson, Guyon et Landry (1994) ont trouvé des différences significatives entre les femmes et les hommes quant à la gravité de l'état psychologique alors que l'écart entre leurs résultats était moins important que ceux rapportés dans notre étude.

Il est aussi possible que l'état psychologique de cette clientèle toxicomane soit davantage affecté ou influencé par leur dépendance aux substances que par la nature de leur relation amoureuse. Des études rapportent en effet que les problèmes de santé mentale, particulièrement la dépression et l'anxiété, sont assez prévalents chez l'ensemble des individus traités pour toxicomanie (Hesselbrock &

Hesselbrock, 1997; Ross, Glaser, & Germanson, 1988). On peut donc penser que malgré les différences obtenues chez les participants en fonction de la satisfaction, de la réciprocité et du genre, la dépendance pourrait être le déterminant de l'état psychologique et expliquerait la distribution uniforme de cette variable dans l'échantillon. Par ailleurs, 61% des participants, 40% des femmes et 73% des hommes, ont mentionné que leur problème de consommation constituait le principal problème dans leur vie de couple. Pour mesurer l'effet spécifique de la relation amoureuse et de la toxicomanie sur l'état psychologique, il faudrait donc procéder à des études comparatives entre les individus traités en toxicomanie et ceux traités en thérapie conjugale, ou entre des individus de la population générale.

Les résultats obtenus confirment la relation significative entre le degré de satisfaction et la perception de réciprocité et concordent avec les recherches sur la symétrie, où le degré de satisfaction est positivement corrélé avec la perception de symétrie dans la relation (Acker & Davis, 1992; Deed, 1989; Hendrick & al., 1988; Sternberg, 1986). Plus spécifiquement, Deed (1989) a obtenu la même corrélation entre ces variables ($r = 0,74$) que notre étude.

Ces résultats permettent également de conclure à la différence entre les hommes et les femmes en ce qui a trait à leur perception de réciprocité et leur degré de satisfaction dans la relation amoureuse. Les femmes sont plus insatisfaites de leur relation que les hommes et perçoivent en plus grand nombre un manque de réciprocité dans leur vie de couple. Ces résultats précisent les études antérieures qui laissent entendre que les femmes toxicomanes rapportent plus fréquemment que les hommes de la difficulté dans leurs relations amoureuses (Gorman & Peters, 1990; Roberts & Leonard, 1997).

L'*Échelle triangulaire de l'amour* s'est avérée être une mesure complémentaire à l'*Échelle d'ajustement dyadique* pour évaluer les relations amoureuses chez la clientèle toxicomane puisque différents résultats sont obtenus par le biais de ces deux instruments. Cette spécificité de l'*ETA* peut en partie s'expliquer par le choix des points de césure. Pour l'échelle mesurant la réciprocité, un critère conservateur a été utilisé en raison du caractère exploratoire de l'étude. Conséquemment, il a permis d'identifier un moins grand nombre d'individus ayant une RANR, mais a distingué plus facilement la différence entre les genres, tandis que le critère de satisfaction a identifié un plus grand nombre d'individus insatisfaits de leur relation mais l'effet du genre n'a pu être dégagé qu'avec l'aide d'analyses statistiques plus poussées.

En outre, l'*ETA* a permis de suggérer que l'insatisfaction s'appuie sur la perception d'un manque de sentiments réciproques plus fréquemment chez les femmes puisqu'une majorité des femmes insatisfaites et une minorité d'hommes insatisfaits perçoivent un manque de réciprocité dans leur relation. L'insatisfaction des hommes pourrait être affectée par d'autres dimensions. Il se peut également que ces femmes soient plus enclines à détecter et rapporter les difficultés présentes

dans leur relation tandis que les hommes ont tendance à les minimiser ou à leur accorder moins d'importance (Roberts & Leonard, 1997). De plus, les femmes toxicomanes se retrouvent plus souvent avec des partenaires toxicomanes que les hommes. Dans notre échantillon, 47% des femmes ($n = 7$) et 7% des hommes ($n = 2$) sont avec des partenaires toxicomanes. Néanmoins, la moitié des participants, tant hommes que femmes, ont rapporté de l'insatisfaction dans leur relation, ce qui montre l'importance des difficultés amoureuses chez cette clientèle toxicomane. Bien que l'on ne puisse exclure le rôle prépondérant de la dépendance dans la perception des difficultés conjugales, l'*ETA* a permis de mettre à jour l'importance de la non réciprocité chez ce petit échantillon et de suggérer l'utilisation de cette mesure avec de plus grands groupes. De plus, conjointement avec l'*EAD*, l'administration de cette mesure en clinique pourrait guider les cliniciens vers des sphères spécifiques d'insatisfaction conjugale et favoriser une intervention plus adaptée à cette clientèle.

Bien que cette recherche exploratoire ne permette pas de mettre en association la satisfaction conjugale et la réciprocité amoureuse avec l'état psychologique, elle met en lumière l'importance de considérer les relations amoureuses chez les individus traités pour toxicomanie. Faut-il rappeler que les recherches sur le sujet font défaut et que des efforts doivent être déployés pour mieux comprendre les liens entre la toxicomanie, les relations amoureuses et la santé mentale chez cette population. De tels efforts devraient mener à mettre au point de nouvelles stratégies d'intervention adaptés aux couples dont l'un ou les deux membres présentent des troubles liés aux substances.

Cette recherche est limitée par le nombre restreint de participants et par l'absence de groupe de comparaison n'ayant pas de problématique de toxicomanie. Aussi, l'on ne peut conclure si les résultats obtenus sont particuliers à notre échantillon ou s'ils sont généralisables à d'autres populations. Pour contrer ces limites, il importe que les futures recherches dans le domaine recrutent un plus grand nombre de participants et incluent des groupes de comparaison n'ayant pas de problématique de toxicomanie.

Références

- Acker, M., & Davis, M. H. (1992). Intimacy, passion and commitment in adult romantic relationships: A test of triangular theory of love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 9, 21-50.
- Aron, A., & Henkemeyer, L. (1995). Marital satisfaction and passionate love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12, 139-146.
- Baillargeon, J., Dubois, G., & Marineau, R. (1986). Traduction française de l'Échelle d'ajustement dyadique. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 18, 25-34.

- Beach, S., & Tesser, A. (1988). Love in marriage: A cognitive account. In R. J. Sternberg, & M. L. Barnes. (éds). *The Psychology of Love*, (pp. 330-355). New Haven: Yale University Press.
- Bélanger, C., Sabourin, S., & Wright, J. (1993). Les développements récents dans l'étude de la communication et de la détresse maritale: évolution ou révolution? *Psychologie Canadienne*, 34, 3-25.
- Bergeron, J., Landry, M., Brochu, S., & Guyon, L. (1998). Les études psychométriques autour de l'ASI/IGT. In L. Guyon, M. Landry, S. Brochu, & J. Bergeron (éds). *L'évaluation des clientèles alcooliques et toxicomanes: l'Indice de gravité d'une toxicomanie (ASI/IGT)*, (pp. 31-45). Québec: Les Presses de l'Université Laval.
- Bouchard, G., Sabourin, S., Lussier, Y., Wright, J., & Boucher, C. (1991). La structure factorielle de la version française de l'Échelle d'ajustement dyadique. *Revue Canadienne de Counseling*, 25, 4-11.
- Cohen, S., Schwartz, J. E., Bromet, E. J., & Parkinson, D. K. (1991). Mental health, stress, and poor health behaviors in two community samples. *Preventive Medicine*, 20, 306-315.
- Deed, J. S. (1989). Evaluating the relationship between Sternberg's Triangular Theory of Love and marital satisfaction. *Dissertation Abstracts International*, 51(3-B), 154-6.
- Gelinas, C., Lussier, Y., & Sabourin, S. (1995). Adaptation conjugale: le rôle des attributions et de la détresse psychologique. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 27, 21-35.
- Gorman, D. M., & Peters, T. J. (1990). Types of life events and the onset of alcohol dependence. *British Journal of Addiction*, 85, 71-79.
- Gove, W. R., Hughes, M., & Style, C. B. (1983). Does marriage have positive effects on the psychological well-being of the individual? *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 122-131.
- Guyon, L., & Landry, M. (1996). L'abus de substances psychoactives, un problème parmi d'autres? Portrait d'une population en traitement. *Psychotropes, Revue Internationale des Toxicomanies*, 1, 61-81.
- Hendrick, S. S., Hendrick, C., & Adler, N. L. (1988). Romantic relationships: Love, satisfaction, and staying together. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 980-988.
- Hesselbrock, M. N., & Hesselbrock, V. M. (1997). Gender, alcoholism, and psychiatric comorbidity. In R. W. Wilsnack, & S. C. Wilsnack (éds). *Gender and alcohol: Individual and Social Perspectives*, (pp. 49-71). New Brunswick, NJ: Rutgers Center of Alcohol Studies.
- Homiller, M. (1992). *Heavy Drinking Women: Drinking Patterns and Resources for Controlled Drinking*. Paper presented at the Kettil Brün Society.
- Horwitz, A. V., & White, H. R. (1991). Becoming married, depression, and alcohol problems among young adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 221-237.
- Laflamme-Cusson, S., Guyon, L., & Landry, M. (1994). *Analyse comparée de la clientèle de trois centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes à partir de l'IGT*. Cahier technique du RISQ. Montréal: Recherche et Intervention sur les Substances psychoactives.

- Lambert, V., Lussier, Y., Sabourin, S., & Wright, J. (1995). Attachement, solitude et détresse psychologique chez des jeunes adultes. *International Journal of Psychology*, 30, 109-131.
- Laporte, L., Sabourin, S., & Wright, J. (1991). Santé mentale et satisfaction conjugale: Un examen des différences sexuelles. *Revue canadienne des Sciences du Comportement*, 23, 399-410.
- McLellan, A. T., Lubrosky, L., & O'Brien, C. P. (1981). An improved evaluation instrument for substance abuse patients. *Journal of Nervous and Mental Disorder*, 168, 26-33.
- Moffitt, P. F., Spence, N. D., & Goldney, R. D. (1986). Mental health in marriage: The roles of need for affiliation, sensitivity to rejection, and others factors. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 68-76.
- Nadeau, L. (1990). Les problèmes liés à l'alcool chez les femmes: l'examen de l'hypothèse d'une interaction entre des facteurs de vulnérabilité et des agents déclencheurs. *Revue canadienne des Sciences du Comportement*, 22, 433-444.
- Noller, P., & Fitzpatrick, M. A. (1990). Marital communication in the eighties. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 832-843.
- O'Farrell, T. J. (1994). Marital therapy and spouse-involved treatment with alcoholic patients. *Behavior Therapy*, 25, 391-406.
- Pierce, G. R., Sarason, B. R., & Sarason I. G. (1996). *Handbook of Social Support*. New York: Plenum Press.
- Roberts, L. J., & Leornard, K. E. (1997). Gender differences and similarities in the alcohol and marriage relationship. In R. W. Wilsnack, & S. C. Wilsnack (éds). *Gender and Alcohol: Individual and Social Perspectives*, (pp. 289-311). New Brunswick, NJ: Rutgers Center of Alcohol Studies.
- Ross, H. E., Glaser, F. B., & Germanson, T. (1988). The prevalence of psychiatric disorders in patients with alcohol and other drug problems. *Archives of General Psychiatry*, 45, 1023-1031.
- Santé Québec (1995). *Et la santé: ça va en 1992-1993? Rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993*, volume 1. Montréal: Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family*, 29, 473-480.
- Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93, 119-135.
- Sternberg, R. J. (1997). Construct validation of a triangular love scale. *European Journal of Social Psychology*, 27, 313-335.
- Sternberg, R. J., & Barnes, M. L. (1985). Real and ideal others in romantic relationships: Is four a crowd? *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 1586-1608.
- Vaglum, S., & Vaglum, P. (1987). Partner relations and the development of alcoholism in female psychiatric patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 76, 499-506.
- Vaillant, G. (1983). *The Natural History of Alcoholism*. Cambridge: Harvard University Press.