

Introduction

Agression sexuelle à l'enfance

- 1 fille sur cinq et 1 garçon sur dix sont victimes d'agression sexuelle à l'enfance^[1].
- Des études révèlent une association entre l'agression sexuelle à l'enfance et des symptômes de détresse psychologique à l'âge adulte (anxiété, dépression, irritabilité et perturbations cognitives)^[2].

Présence attentive

- **Définition** : disposition à être attentif à ses états internes et externes au moment présent selon une attitude de non-jugement^[3].
- Les survivants de traumas en enfance auraient tendance à se détacher de leurs propres états internes (pensées, émotions et sensations physiques) afin d'éviter la souffrance reliée à leur expérience traumatique^[4,5].
- Bien que les stratégies d'évitement expérientiel permettent une mise à distance des états mentaux difficiles à supporter à court terme, celles-ci sont associées au maintien voire l'aggravation de la détresse psychologique^[6].
- Cependant, peu d'études se sont penchées sur le rôle de la présence attentive dans la détresse psychologique que vivent les survivants d'agression sexuelle en enfance et aucune n'a étudié le rôle distinct des sous-dimensions de la présence attentive dans un modèle intégratif.

Facettes de la présence attentive

Il est possible de conceptualiser la présence attentive comme un ensemble de capacités plutôt qu'un seul trait^[8].

- 1) **Description**: Identifier/nommer les expériences internes.
- 2) **Non-réaction**: Diminuer l'impulsivité face aux émotions ressenties.
- 3) **Non-jugement**: S'abstenir de jugement envers ses propres émotions et pensées.
- 4) **Observation**: Porter un regard « externe » sur ses propres expériences.
- 5) **Conscience**: Prendre conscience de ses pensées, émotions et actions au moment présent.

Objectifs

- 1) Analyser le rôle de la présence attentive en tant que mécanisme explicatif du lien entre l'agression sexuelle à l'enfance et la détresse psychologique.
- 2) Explorer la contribution respective de chaque sous-dimension de la présence attentive dans cette relation.

Méthodologie

Participants:

- **n = 477** (Femmes 68.1%, Hommes 31.0%).
- **Âge moyen**: 29 ans (É.T: 26,00).
- **Statut marital**: Célibataire avec un.e/des partenaires occasionnels (9.4%) - Marié (11.9%) - Célibataire non engagé dans une relation (16.4%) - Relation avec partenaire régulier (27.0%) - Union de fait (34.6%).
- **Orientation sexuelle**: Homosexuelle (2.1%) - Bisexuelle (7.3%) - Hétérosexuelle (89.5%).
- **Occupation principale**: Chômage (0.6%) - Retraite (1.3%) - Travail à temps partiel (10.1%) - Travail à temps plein (36.3%) - Étudiant (49.5%).

Questionnaires:

- **Agression sexuelle à l'enfance**: Défini comme tout acte sexuel, avec ou sans contact, envers un individu de moins de 18 ans selon le *Childhood Cumulative Trauma Questionnaire* (CCTQ)^[7] - 1 item dichotomique (oui ou non) évaluait la présence d'agression sexuelle en enfance.
- **Détresse psychologique**: *Psychiatric Symptom Index*^[8] - 14 items.
- **Présence attentive**: *Five Facets Mindfulness Questionnaire*^[9] - 5 sous-échelles.

Procédure:

- Participants recrutés à l'aide des réseaux sociaux et de listes de diffusion.
- Questionnaires complétés en ligne (SurveyMonkey).

Discussion

- Les résultats confirment le rôle de la présence attentive comme mécanisme qui rend compte de la relation entre l'agression sexuelle à l'enfance et la détresse psychologique à l'âge adulte.
- Deux dimensions semblent particulièrement impliquées:

Non-Jugement et Conscience.

Limites et recherches futures:

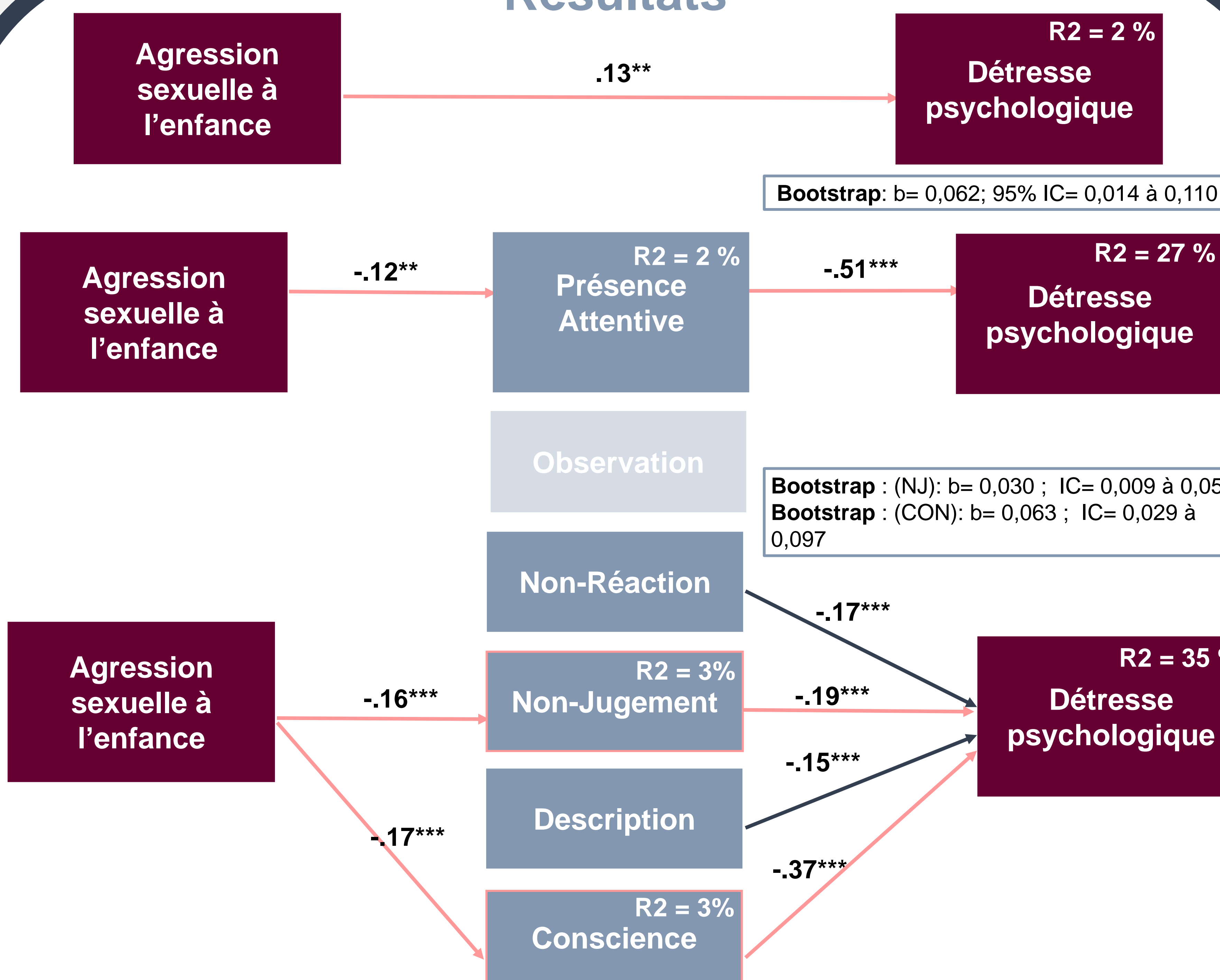
- Devis corrélational et transversal.
- Échantillon (sur-représentativité de femmes, non représentatif de la population générale, etc.).
- Mesures auto-rapportées.

Implications:

- Meilleure compréhension théorique des mécanismes sous-jacents à la détresse psychologique chez les survivants d'agression sexuelle à l'enfance.
- Souligne l'importance de briser le cycle de l'évitement/souffrance (*Pain Paradox*, Briere^[4,5]) expérimenté par les survivants de traumas pour améliorer leur ajustement psychologique.
- L'utilisation d'outils basés sur la présence attentive pourrait être prometteur en intervention.
- Identifie l'attitude de **non-jugement** et la prise de **conscience** des émotions/pensées comme étant des cibles d'intervention particulièrement intéressantes pour cette population.



Résultats



Références

- [1] Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50.
- [2] Pittenger, S. L., Schreier, A., Meidinger, K., Pogue, J. K., Thelmer, K., Flood, M. F., et Hansen, D. J. (2019). Psychological distress and revictimization risk in youth victims of sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(9), 1930-1960.
- [3] Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion.
- [4] Godbout, N., Bigras, N., & Dion, J. (2016). Présence attentive et traumas interpersonnels subis durant l'enfance. Dans S. Grégoire, L. Lachance et L. Richer (Éds.), *La présence attentive: État des connaissances théoriques, empiriques et pratiques* (pp. 229-246). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec (PUQ).
- [5] Briere, J., Hodges, M., & Godbout, N. (2010). Traumatic stress, affect dysregulation, and dysfunctional avoidance: A structural equation model. *Journal of Traumatic Stress*, 23, 767-774.
- [6] Roche, A. I., Kroska, E. B., Miller, M. L., Kroska, S. K., & O'Hara, M. W. (2019). Childhood trauma and problem behavior: Examining the mediating roles of experiential avoidance and mindfulness processes. *Journal of American college health*, 67(1), 17-26.
- [7] Godbout, N., Bigras, N., et Sabourin, S. (2017). *Childhood Cumulative Trauma Questionnaire* (CCTQ).
- [8] Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., ... & Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15(3), 329-342.
- [9] Ilfeld, F.W. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Reports*, 39, 1215-1228.