

Les peurs envers la sexualité pendant la grossesse sont-elles reliées à la fonction sexuelle et à l'ajustement dyadique des couples qui attendent un premier enfant?

Par

- *Catherine de Pierrepont, Ph.D., stagiaire postdoctorale* ^{1 2}
- *Katherine Bécotte, candidate au Ph.D. en Psychologie* ^{1 2}
- *Isabelle Lessard, étudiante au BAC en Psychologie* ¹
- *Audrey Brassard, Ph.D., professeure titulaire* ^{1 2}

¹ *Université de Sherbrooke*

² *Centre de Recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS)*

1. Mise en contexte

Peurs sexuelles prénatales

- Facteurs psychologiques importants affectant la sexualité périnatale
- Correspondent à différents degrés à des raisons pour:
 - ↓ fréquence des relations sexuelles
 - Éviter les relations sexuelles

Études antérieures

- Purement descriptives
- Abordent peu/pas les hommes
- Aucun lien entre peurs et difficultés sexuelles ou conjugales

Question de recherche:

- Quels sont les liens entre les peurs envers la sexualité pendant la grossesse, l'ajustement dyadique et la fonction sexuelle chez les deux partenaires de futurs couples parentaux?



2. Méthode

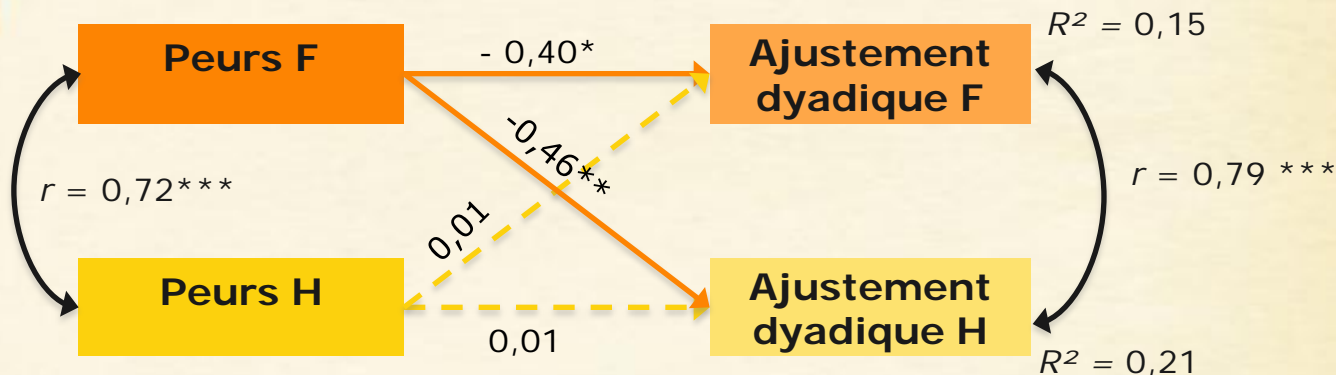
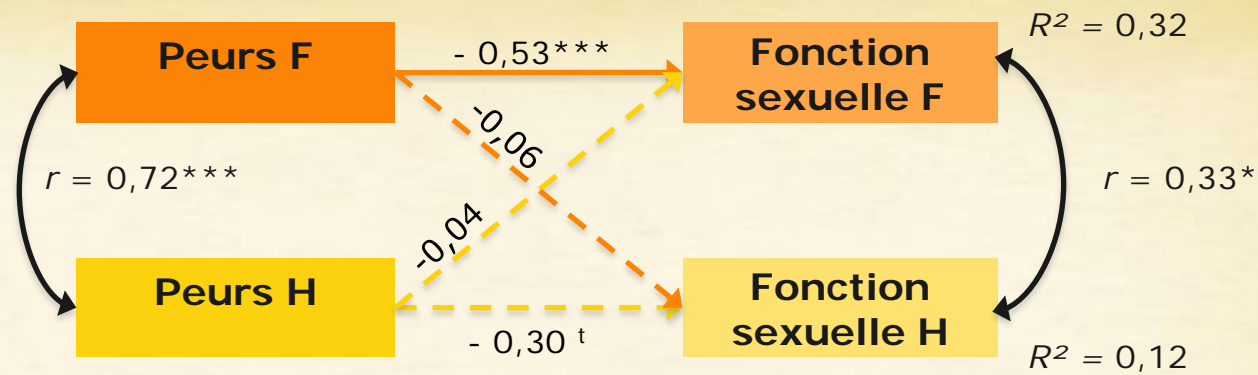
- Échantillon : 67 couples parentaux (134 participants) hétérosexuels franco-ontariens avec 1^{er} enfant âgé entre 6 et 12 mois
- 6-12 mois après naissance : complétion d'une batterie de questionnaires en ligne sur *Fluid Surveys*
 - Liste de peurs sexuelles (9 choix multiples)
 - *Échelle d'Ajustement Dyadique – DAS* (Spanier, 1976)
 - Fonction sexuelle :
 - *Female Sexual Function Index – FSFI* (Rosen et al., 2000)
 - *Brief Male Sexual Function Index – BMSFI* (O'Leary et al., 1995)
- Régressions multiples de types Acteur-partenaire (APIM) + APIM avec médiation



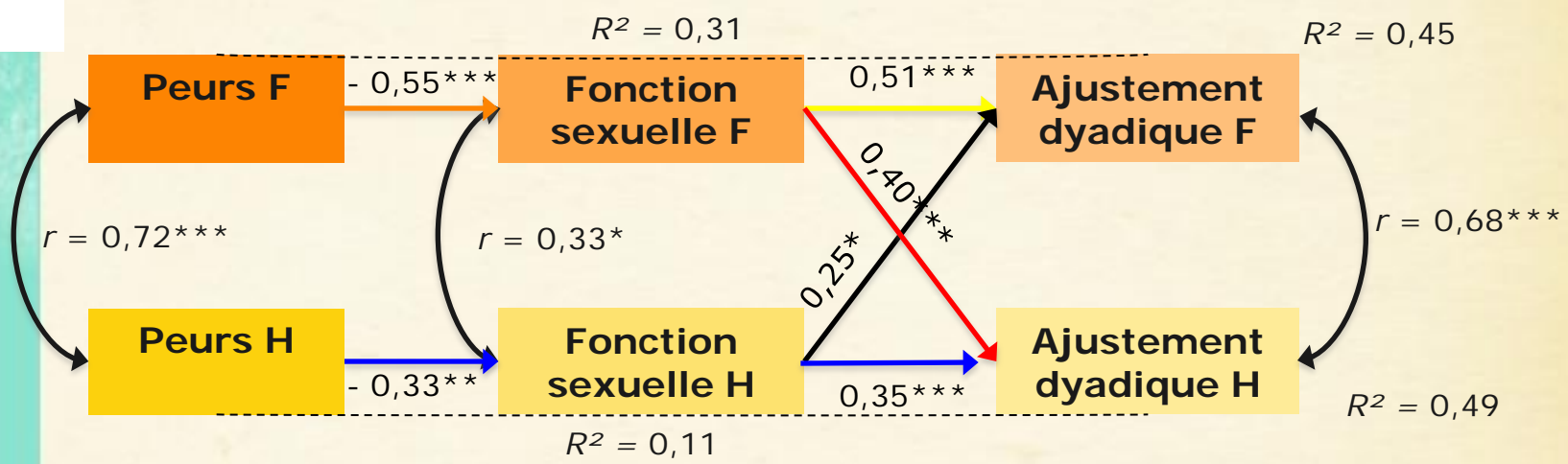
3. Résultats

Peurs	F (%)	H (%)	Total
1. Déclencher travail	53,7%	43,3%	48,5%
2. Fausse-couche	52,2%	40,3%	46,3%
3. Faire mal au bébé	32,8%	43,3%	38,1%
4. Rupture prématurée des membranes	43,3%	16,4%	29,9%
5. Causer / Ressentir douleur	13,4%	31,3%	22,4%
6. Provoquer saignements	13,4%	4,5%	9,0%
7. Développer infection	3,0%	1,5%	2,2%

- Scores de peurs (nombre de peurs cumulées) :
 - Moyenne de 2,13 peurs pour F vs 1,81 peurs pour H → différence significative
 - $t(66) = 2,094, p = 0.040^*$



* $p < 0,05$
 ** $p < 0,01$
 *** $p < 0,001$
 † $p = 0,077$



$\chi^2 (2, N = 67) = 0,239, p = 0,888; CFI = 1; RMSEA = 0,00, IC 90\% [0,00; 0,11]$

4. Discussion et conclusion

- Limites et pistes futures
 - Données rétrospectives = biais de rappel
 - Études prospectives et longitudinales
 - Échantillon réduit, de convenance et non représentatif
 - Inclure plus de couples avec plus d'un enfant, homosexuels et d'origines socio-culturelles variées
 - Autres médiateurs potentiels : soutien conjugal, communication, etc.
- Retombées :
 - Besoin d'une meilleure éducation sexopérinatale chez F + H pour contrer peurs sexuelles prénatales et ainsi favoriser fonction sexuelle et ajustement conjugal des couples pendant la grossesse