

Thérapie de groupe pour hommes violents envers leur conjointe : abandon thérapeutique chez ces hommes
Group therapy for men who are violent towards their spouse: dropout from treatment
Terapia de grupo para los hombres que son violentos con sus parejas: abandono de terapia por parte de estos hombres
Abandono da terapia de grupo por homens violentos com a esposa

Cynthia Mathieu, Ph.D., Claude Bélanger, Ph.D. and Hélène Brisebois, Ph.D.

Volume 31, Number 1, Spring 2006

Éthique

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/013691ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/013691ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Mathieu, C., Bélanger, C. & Brisebois, H. (2006). Thérapie de groupe pour hommes violents envers leur conjointe : abandon thérapeutique chez ces hommes. *Santé mentale au Québec*, 31(1), 169–187.
<https://doi.org/10.7202/013691ar>

Article abstract

It is now known that group treatment dropout rate for men who are violent towards their spouse constitutes a problem. The goal of this study is to verify if a link exists between attrition in a treatment for violent men and both partners's personal (age, revenue, substance abuse, having been subjected to violence as children) and marital variables (dyadic adjustment, anger, attribution, attachment style and violent behavior). Eighty men enrolled in a group treatment for marital violence have been recruited. Correlational analysis showed us that age is the only variable correlated with treatment dropout. The younger the participants, the most likely they were to drop out of the group therapy. These results will be further discussed.



Thérapie de groupe pour hommes violents envers leur conjointe : abandon thérapeutique chez ces hommes

Cynthia Mathieu*

Claude Bélanger**

Hélène Brisebois***

Il est reconnu que le taux d'attrition très élevé chez les hommes qui suivent un traitement pour violence conjugale constitue un problème sérieux. La présente recherche tente de vérifier s'il existe un lien entre les variables individuelles (âge, revenu, abus de substances, avoir été témoin ou victime de violence à l'enfance) et celles liées au couple (ajustement dyadique, colère, attributions, style d'attachement, comportements violents) et l'abandon thérapeutique chez ces hommes. Quatre-vingt hommes inscrits à une thérapie de groupe pour hommes violents ont été recrutés. Des analyses corrélationnelles ont été effectuées. Seul l'âge du participant est ressorti comme étant corrélé au taux d'attrition. Plus les participants étaient jeunes, plus ils avaient tendance à abandonner la thérapie avant la fin du programme. Les implications de ces résultats sont discutées.

Les chercheurs qui s'intéressent au domaine de la violence conjugale se sont penchés depuis une quinzaine d'années sur la mesure de l'efficacité thérapeutique dans le traitement des hommes violents (Jory et al., 1997). Les programmes de traitement qui ont été le plus fréquemment utilisés et par conséquent ceux qui ont été les plus étudiés se présentent sous la forme de thérapies de groupe. Ces programmes d'intervention mettent surtout l'emphasis sur la résolution de conflits, la gestion de la colère et des autres émotions, de même que sur la responsabilisation des clients face à leurs gestes violents (DeHart et al.,

* Ph.D., Université du Québec à Montréal, Institut Philippe-Pinel de Montréal.

** Ph.D., Université du Québec à Montréal, Université McGill.

*** Ph.D., Université du Québec à Montréal.

Remerciements

Les auteurs remercient le centre Après-Coup situé sur la rive-sud de Montréal, auprès duquel s'est effectué le recrutement des participants de la présente étude. Cette publication a également été rendue possible par des subventions du programme PAFACC de l'Université du Québec à Montréal, du FCAR et du CRSH accordés au second auteur.

1999). L'acquisition de stratégies au niveau de la compétence et des habiletés sociales est souvent incluse dans ces programmes. Selon DeHart et al. (1999), de 70 à 80 % des hommes violents qui complètent un tel programme de thérapie de groupe ne réutilisent plus la violence physique envers leur conjointe. Ces chiffres semblent très optimistes mais il convient d'exercer une certaine prudence dans leur interprétation puisque chez cette population, plusieurs facteurs semblent susceptibles d'avoir un impact sur l'efficacité de l'intervention et sur les taux de récidive. Parmi ces facteurs, les écrits scientifiques font ressortir un taux important d'abandon de la thérapie (Gondolf, 1990; Pirog-Good et Strets-Kealy, 1985). Gondolf et Foster (1991) se sont intéressés à ces taux d'attrition élevés dans les programmes pour hommes violents. Ces auteurs confirment que 93 % des hommes qui contactent les organisations ne se présentent jamais aux sessions, et chez les hommes qui se sont inscrits et ont entrepris le programme, la moitié abandonnent en cours de route. Dans une étude exhaustive qui couvrait 59 programmes de soins pour hommes violents aux États-Unis, Pirog-Good et al. (1985) ont rapporté que le taux moyen d'attrition au sein de ces programmes était de 40 %. Plusieurs chercheurs ont en outre démontré que, chez les hommes qui ne terminent pas le traitement, la violence ne diminue pas spontanément avec le passage du temps et que le risque de récidive est plus élevé, en comparaison avec les hommes qui vont jusqu'à la fin du traitement (Dutton, 1986; Palmer et al., 1992). Ainsi par exemple Chen et al. (1989) qui ont étudié l'efficacité des programmes en termes de récidive de gestes violents, ont-ils trouvé que la diminution des gestes violents s'applique seulement chez les hommes qui ont participé à au moins 75 % du programme. Il est néanmoins difficile de poser des conclusions sur l'efficacité thérapeutique puisque le groupe d'hommes qui termine est très limité comparativement au groupe d'hommes qui débute un traitement. Les données sur la récidive de violence suite à la complétion du programme sont de ce fait souvent probablement non représentatives et biaisées.

En raison de l'ampleur de ce phénomène d'attrition et de son importance pressentie, certains chercheurs ont tenté de mettre à jour les déterminants et les prédicteurs de l'abandon au sein des programmes de thérapie pour hommes violents. Les principales variables prédictrices qui ont été étudiées sont reliées aux caractéristiques personnelles et socio-démographiques des clients et des programmes de traitement eux-mêmes (Cadsky et al., 1996; Gondolf, 1990; Rondeau et al., 2001). Dans leurs études portant sur les variables-client, plusieurs chercheurs ont découvert que les hommes qui abandonnent la thérapie en cours de processus sont en général plus jeunes que ceux qui terminent le

traitement (Rondeau et al., 2001 ; DeMaris et al., 1989 ; Saunders et Parker, 1989). Les clients qui ne persévèrent pas diffèrent également de ceux qui complètent le traitement de la façon suivante : ces derniers sont plus souvent mandatés par la cour (condition imposée lors d'une sentence) ; la participation et la collaboration sont donc souvent moindres lorsque les clients consultent sur une base volontaire. Saunders et Parker (1989) confirment que, outre le fait que les clients plus jeunes sont plus portés à abandonner le traitement, ces derniers sont plus enclins à laisser tomber la thérapie s'ils participent volontairement et s'ils n'ont pas été référés par la cour, en comparaison avec deux autres groupes, soit les hommes jeunes référés par la cour et les hommes plus vieux qui ne sont pas référés par la cour. Certains chercheurs suggèrent même que l'origine de la référence à la thérapie (par la cour ou par initiative personnelle), constituerait le meilleur prédicteur de l'abandon (Faulkner et al., 1991 ; Hamberger et Hastings, 1989 ; Saunders et Parker, 1989). Ondovic et Rosenbaum (1995) confirment cette observation et rapportent que chez des hommes violents soumis à un groupe de thérapie de 20 semaines, ceux qui consultaient suite à une requête de la cour avaient un taux de complétion de 77 %, en comparaison avec les hommes qui consultaient de façon volontaire, qui eux avaient un taux de complétion de 41 %. Certaines recherches contredisent cependant ce compendium de recherches en avançant que les hommes qui sont référés par la cour ont un taux d'abandon thérapeutique qui se situe entre 42 et 60 %, et que ce taux est même plus élevé que le taux d'attrition chez les hommes qui consultent pour des motifs personnels (Hamberger et Hastings, 1994 ; Pirog-Good et Stets-Kealy, 1986). Ce taux est très élevé lorsqu'on considère le fait que ces hommes savent qu'ils risquent des complications légales ou même l'emprisonnement, puisque cette thérapie constitue une condition pour purger leur peine dans la communauté. Donc malgré une pression très importante, ces hommes violents et judiciairisés ou potentiellement passibles de mesures pénales ont un taux d'attrition en thérapie qui demeure relativement élevé.

Certaines autres variables ont été liées à l'abandon chez les hommes violents. Ainsi les chercheurs ont-ils découvert un lien entre la tendance à abandonner la thérapie chez ces conjoints et leur niveau de scolarité ; plus leur scolarité est faible, plus ces hommes ont tendance à abandonner la thérapie (Grunski et Carillo, 1988 ; Saunders et Parker, 1989). Cette observation n'est par contre pas confirmée par certaines autres études (Hamberger et al., 2000 ; Hamberger et Hastings, 1989). Finalement, d'autres recherches identifient le niveau socio-économique comme prédicteur de l'abandon : le fait d'avoir un revenu faible

augmente le risque d'abandon de la thérapie (Cadsky et al., 1996; Rondeau et al., 2001). Les études de DeMaries (1989) et de Hamberger et al. (1989) ont toutes deux fait ressortir l'abus d'alcool comme étant une autre variable reliée à l'abandon thérapeutique, c'est-à-dire que les hommes qui abandonnaient le traitement avaient plus de problèmes de consommation excessive d'alcool (selon ce que ces hommes ont rapporté et selon les rapports de police). Pour leur part, Grunski et Carillo (1988) ont démontré que les clients qui complétaient la thérapie rapportaient avoir observé plus de violence parentale lorsqu'ils étaient enfants en comparaison avec ceux qui ont abandonné en cours de traitement. De plus, les hommes qui ont abandonné le traitement rapportaient en plus grand nombre avoir subi des abus divers pendant l'enfance.

Dans une autre étude portant sur l'abandon thérapeutique, DeHart et al. (1999) ont étudié le niveau de violence des participants. Ils rapportent que les hommes qui complètent le traitement ne diffèrent pas de ceux qui abandonnent aux niveaux 1) de l'abus psychologique, 2) de l'abus physique de sévérité moyenne ou élevée, 3) des menaces homicides 4) du fait d'avoir violé leurs victimes, 5) de la sévérité des blessures infligées et 6) des effets psychologiques de la violence sur la conjointe. En fait, selon leur étude, aucune des variables démographiques, de personnalité ou d'attitudes n'a été reliée à l'attrition. Rondeau et al. (2001) ont abordé le problème sous un autre angle, soit par le biais de leur vie conjugale et familiale. Leurs résultats sont intéressants puisqu'ils établissent que les hommes qui complètent le traitement ont une vie plus stable et sont en relation depuis plus longtemps que ceux qui abandonnent.

Les liens entre la tendance à abandonner la thérapie et certaines dispositions individuelles mesurées chez les hommes violents ont fait l'objet d'un certain intérêt dans le domaine de la violence conjugale. Une revue des écrits nous démontre cependant que la fonction des variables dyadiques dans la détermination de la persévérance en thérapie a été en fait très peu étudiée. Comme la violence conjugale est liée, par définition, à la relation de couple, il y a lieu de croire que certaines variables liées à cette relation puissent possiblement expliquer la poursuite ou l'abandon thérapeutique des hommes violents.

La présente étude compte intégrer ce type de variables dyadiques dans l'analyse des déterminants de l'abandon. Ce dernier volet est important tant pour les établissements désirant développer des services de thérapie pour hommes violents que pour la protection des victimes chez qui l'abandon du traitement peut avoir des impacts significatifs. En

effet, une meilleure compréhension des variables maritales liées à l'abandon pourrait fournir des pistes d'intervention et aider à développer de nouvelles méthodes qui permettront de diminuer le taux d'attrition, et ainsi de diminuer éventuellement les comportements violents de ces hommes.

Il serait donc important à ce stade de vérifier si certaines variables dyadiques peuvent en partie expliquer la propension chez les hommes violents à abandonner la thérapie. L'ajustement dyadique, le niveau de colère au sein de la relation, l'attachement et le stress conjugal seront donc mis en lien avec l'abandon thérapeutique. Cette étude propose, en plus d'étudier les facteurs maritaux associés à l'abandon, de vérifier certains liens qui ont déjà été établis entre certaines variables personnelles et l'abandon. En effet il a pu être vu que ces études sont parfois contradictoires et ne font pas toutes ressortir les mêmes prédicteurs de l'abandon ; et qui plus est, les résultats rapportés sont même parfois à la limite contradictoires. Il y a donc selon nous place pour des études empiriques qui pourront apporter leur contribution à ce débat d'une importance centrale par rapport à l'efficacité des interventions dans ce domaine.

De façon plus spécifique nos hypothèses se divisent en deux blocs, en fonction des prédicteurs retenus, soient les prédicteurs individuels et ceux de couple. Au niveau des prédicteurs individuels, le taux d'abandon sera plus élevé chez les hommes plus jeunes, à faible revenu, qui ont des problèmes de consommation, qui ont été victimes de violence dans l'enfance ou qui ont observé de la violence conjugale à la maison pendant leur enfance. Certaines hypothèses sont aussi mises de l'avant par rapport aux déterminants conjugaux de l'abandon : plus les hommes auront un ajustement dyadique faible, un niveau de stress conjugal élevé, des stratégies de gestion de la colère en couple plus faibles, ainsi qu'un attachement anxieux à leur conjointe, plus ils auront tendance à abandonner la thérapie de façon précoce.

Méthodologie

Sujets

L'échantillon est composé de 80 participants adultes inscrits à une thérapie pour hommes violents maritalement. Au moment de débiter la thérapie, la répartition du type de contact que ces hommes rapportent avoir eus avec la conjointe envers qui ils ont été violents est la suivante : 22,1 % des hommes n'ont plus aucun contact avec cette conjointe, 14,3 % ont des contacts restreints avec elle, 3,9 % la voient environ une fois par semaine, 10,4 % la voient plusieurs fois par semaine et 49,4 %

ont répondu qu'ils sont encore en relation de couple et vivent toujours avec elle. Soixante-dix-huit virgule quatre pour cent des répondants ont des enfants et la moyenne du nombre d'enfants par famille est de 1,49. Les participants possèdent en moyenne 11 années de scolarité et sont en moyenne âgés de 32,3 ans. Plus précisément la répartition de leur âge est la suivante : 17,5 % sont âgés entre 18 et 25 ans, 40 % ont entre 26 et 35 ans, 30 % ont entre 36 et 45 ans, 10 % ont entre 46 et 55 ans et 2,5 % sont âgés de 56 ans et plus. Au niveau des revenus en dollars canadiens, 22,4 % d'entre eux se situent entre 0-14 999 \$, 32,9 % se situent entre 15 000 \$ et 29 999 \$. 25 % se situent entre 30 000 \$ et 44 999 \$, 11,8 % reçoivent entre 45 000 et 59 999 \$. 6,6 % reçoivent entre 60 000 \$ et 74 999 \$, et 1,3 % se situent entre 75 000 et 89 999 \$; aucun participant ne reçoit un salaire plus élevé que 90 000 \$. Chez les hommes qui ont indiqué les motifs de consultation, 65 % rapportent suivre le programme de thérapie par choix personnel, alors que 35 % rapportent être judiciairisés et disent participer à la thérapie sur ordre de la cour.

Procédure

Les participants sont recrutés auprès d'un organisme communautaire offrant un programme de thérapie de groupe pour hommes violents dans la région métropolitaine de Montréal. Cette thérapie de groupe est d'une durée de vingt-cinq semaines. La structure d'évaluation en place dans cet organisme implique pour les hommes qu'ils se présentent pour deux rencontres d'évaluation pré-thérapie. Pour des raisons éthiques, le programme ne possède pas de liste d'attente; les nouveaux arrivants sont de ce fait intégrés dans un groupe de thérapie dès la fin du processus d'évaluation. Dans le protocole de prise en charge, la recherche est présentée aux hommes lors de la première rencontre d'évaluation. S'ils acceptent d'y participer, ils rencontrent un assistant de recherche et remplissent les questionnaires après la deuxième rencontre d'évaluation, avant le début du processus thérapeutique. Ces questionnaires précisent que les questions posées portent sur la dernière année. Tous les participants sont informés de la confidentialité des procédures reliées à la présente étude. Ils sont également informés, lors de la présentation de l'étude, qu'ils sont libres d'y participer, qu'ils peuvent se retirer en tout temps et que leur choix de participer ou non n'aura aucun impact sur leur démarche thérapeutique.

Instruments de mesure

Mesure de résolution des conflits conjugaux : une version française du « Revised Conflict Tactics Scales (CTS2) » Straus et al. (1996) traduite et validée par Lussier (1997) a été utilisée. Quatre formes de

violence ont été mesurées à l'aide du CTS2. Cet instrument mesure la fréquence d'utilisation des violences psychologique, physique, de coercition sexuelle et de blessures infligées au ou à la partenaire, au cours de la dernière année. Une échelle likert en 7 points mesure la fréquence d'utilisation de chacune des formes de violence envers le ou la partenaire et le participant doit également, pour chaque item, répondre s'il a été victime de cette forme d'utilisation de violence. Les catégories de réponses sont « ceci n'est jamais arrivé », « une fois au cours de la dernière année », « deux fois au cours de la dernière année », « 3 à 5 fois au cours de la dernière année », « 6 à 10 fois au cours de la dernière année », « 11 à 20 fois au cours de la dernière année », « plus de 20 fois au cours de la dernière année » et « pas au cours de la dernière année mais c'est déjà arrivé avant ». Pour la version française, les coefficients alpha de la violence émise sont acceptables puisqu'ils se situent de .70 à .79, sauf pour la violence physique qui présente un score alpha de .48. Les coefficients alpha pour la version anglophone varient entre .79 et .95, la violence psychologique présentant le score le plus faible.

Mesure de l'attrition: L'attrition a été mesurée par le nombre de rencontres de thérapie de groupes que l'homme a effectuées. Le programme de thérapie comprend 25 rencontres. Si les hommes ont abandonné avant d'avoir complété les 25 rencontres prévues au programme, ils sont comptabilisés comme ayant abandonné en cours de thérapie.

Échelle d'ajustement dyadique (Dyadic Adjustment Scale): Une version française abrégée et validée comportant 16 items (Valois et al., 1998) de la version anglaise originale de Spanier (1976). Le score total est utilisé comme mesure de l'ajustement dyadique. Cinq items portant sur l'accord entre les partenaires sur différents points de vue ont été classés sur une échelle en six points allant de 1 (fortement en accord) à 6 (fortement en désaccord). Quatre items portant sur les attitudes et comportements liés à la relation de couple ont été classés sur une échelle en 6 points allant de 1 (toujours) à 6 (jamais). Un item portant sur les intérêts en commun à l'extérieur de la maison a été classé sur une échelle en 5 points allant de 1 (dans tout) à 5 (dans rien). Des items portant sur la fréquence des interactions positives de couple ont été classés sur une échelle de 6 points allant de 1 (toujours) à 6 (jamais). Il y avait également une question oui/non portant sur le désaccord lié à la manifestation de l'amour envers le conjoint ou la conjointe. Un dernier item portant sur le degré de bonheur dans la relation de couple était classé sur une échelle en 7 points allant de 1 (extrêmement malheureux) à 7 (parfaitement heureux). Le coefficient alpha du score total pour la version abrégée de l'échelle est très similaire à celui obtenu avec la

version originale ($\alpha=.96$) (Valois et al., 1998).

Mesure de l'intensité de la colère et des traits de personnalité colérique. L'inventaire de l'Expérience de la Colère dans le Couple (IECC) est une version française adaptée pour le couple (Laughrea et al., 1996) d'un test mesurant la colère aux niveaux individuel et social, le State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI) (Spielberger, 1988). Cet instrument a l'avantage de mesurer trois construits de l'expérience de la colère qui sont reliés à la situation conjugale : 1. l'intensité du sentiment de colère vécu à un moment particulier ($\alpha=.87$), 2. les traits de personnalité colérique ($\alpha=.86$) i.e., une prédisposition à ressentir beaucoup de frustration et à réagir fortement peu importe la situation ou les personnes avec lesquels le sujet est confronté et 3. le style d'expression de la colère utilisé avec le (la) conjoint(e). Ce dernier construit se scinde en trois parties : la répression ($\alpha=.76$), l'expression inadéquate ($\alpha=.67$) et le contrôle de la colère ($\alpha=.96$). La répression ferait référence à la fréquence de la répression de la colère vis-à-vis le (la) conjoint(e). L'expression inadéquate représente le nombre de fois où la colère est exprimée verbalement au partenaire, par des remarques sarcastiques ou méprisantes. Le contrôle mesure à quelle fréquence l'expression de la colère est contrôlée vis-à-vis le (la) conjoint(e), i.e., qu'elle n'est ni trop réprimée ni trop exprimée sans retenue. La fidélité et la validité sont très similaires dans les versions française et anglaise.

Mesure de l'attachement amoureux : (Experience in Close Relationships, ECR, Brennan et al., 1998). La version française de cet instrument a été traduite et validée auprès d'une population francophone par Lafontaine et Lussier (2003). Cet instrument mesure l'attachement au sein du couple et se veut une intégration des questionnaires d'attachement présentés dans les écrits scientifiques depuis 1987. À partir des échelles recensées, les auteurs présentent deux échelles de l'attachement amoureux : (a) l'évitement de la proximité (ex : Je deviens nerveux (se) lorsque mes partenaires se rapprochent trop de moi) et (b) l'anxiété face à l'abandon (p. ex., Je m'inquiète à l'idée d'être abandonné(e)). La validation de la version française a été effectuée dans deux études auprès d'adultes ($N = 329$) et de couples ($N = 316$) francophones. Les résultats d'analyses factorielles font ressortir un modèle à deux paliers, avec huit composantes de premier ordre reliées à deux dimensions de second ordre, soient l'évitement et l'anxiété d'abandon. Le coefficient alpha pour l'échelle d'attachement évitant est de .88. Pour l'échelle d'attachement anxieux, ce coefficient est de .93.

Résultats

Le taux d'abandon de la thérapie pour le présent échantillon est de 63,4 %, soit 51 participants sur un total de 80 qui ont abandonné la thérapie en cours de traitement. En moyenne, les hommes ont complété 12.16 rencontres de thérapie. Chez les hommes qui ont rapporté être en traitement pour des motifs personnels, le taux d'abandon est de 66,7 %. Chez les hommes qui ont rapporté être référés par la cour pour le traitement, 45 % ont abandonné en cours de thérapie. Les moyennes et écarts types aux différents questionnaires sont présentés dans le tableau 1. Il est important de tenir compte du fait que les moyennes sont les moyennes de points milieux des comportements violents. Les points milieux sont les mêmes pour les chiffres 0, 1 et 2 de l'échelle de réponse. Pour la catégorie de réponse 3 (3 à 5 fois), le point milieu est de 4, pour la catégorie 4 (6 à 10 fois), il est de 8, pour la catégorie 5 (11 à 20 fois), il est de 15 et enfin pour la catégorie 6 (plus de 20 fois), les auteurs recommandent d'utiliser 25 comme point milieu.

Tableau 1
Moyennes et écarts-types obtenus
par les hommes aux différents questionnaires

	Moyennes	Écarts-types
CTS2 Violence psychologique	5.60	4.03
CTS2 Violence physique	.93	1.65
CTS2 Coercition sexuelle	.70	2.09
CTS2 Blessures infligées	.55	1.24
Ajustement dyadique	46.54	11.85
Attachement anxieux	4.10	1.18
Attachement évitant	2.99	1.13
Sentiment de colère	1.65	.72
Trait de personnalité colérique	11.81	3.23
Répression de la colère	2.21	.55
Expression inadéquate de la colère	7.30	2.01
Contrôle de la colère	2.28	.55
Consommation de drogues	.12	.21
Consommation d'alcool	.13	.17

Les variables de notre étude étant continues et le fait qu'il s'agisse d'une étude qui se veut exploratoire expliquent le choix du type d'analyses effectuées, soit des analyses corrélationnelles.

Des analyses corrélationnelles ont donc été effectuées entre la variable dépendante, soit l'attrition en thérapie et les variables indépendantes de type personnel suivantes : l'âge, le revenu, la scolarité, l'observation de la violence conjugale lors de l'enfance et le fait d'avoir été victime de violence de la part des parents à l'enfance. Également, des corrélations ont été établies entre l'abandon thérapeutique et les variables de couple : la colère dans le couple (l'intensité du sentiment de colère vécu à un moment particulier, les traits de personnalité colérique et le style d'expression de la colère utilisée avec la conjointe), le style d'attachement, la résolution de conflits, le stress marital et l'ajustement dyadique.

À partir de l'examen des résultats, nous pouvons voir qu'au niveau personnel seul l'âge des participants est ressorti comme ayant une relation inversement proportionnelle avec le taux d'attrition ($r = -.285$ $p < .01$). Nous pouvons de ce fait voir que plus les hommes sont jeunes, plus ils ont tendance à abandonner la thérapie. Des analyses corrélationnelles ont ensuite été effectuées entre l'âge et certaines variables maritales : le style d'attachement, le niveau de violence dans le couple, de colère et d'ajustement dyadique de l'homme. Il est ressorti que l'âge de l'homme est corrélé négativement à son niveau de violence physique à l'encontre de sa partenaire : plus l'homme sera âgé et moins il sera violent physiquement maritalement ($r = -.259$ $p < .05$).

Le groupe des hommes qui ont abandonné a été analysé en vérifiant le nombre de rencontres complétées pour chacun des participants. Chez les hommes qui ont entrepris la thérapie (rencontres post-évaluation), 74,5 % ont effectué entre 0 et 7 rencontres avant de laisser ; par ailleurs 29,4 % des hommes l'ont fait dès le départ et n'ont jamais intégré un groupe de thérapie suivant l'évaluation initiale.

Chez ces hommes qui ont abandonné, des analyses corrélationnelles entre le nombre de rencontres effectuées et les différentes variables individuelles et de couple ont été effectuées. Une relation positive entre le nombre de rencontres effectuées et le fait d'avoir été victime de violence de la part de la mère lors de l'enfance ($r = .475$ $p < .001$) a été mise de l'avant. Un second lien est ressorti entre le nombre de rencontres effectuées et le nombre d'années que l'homme a passées en relation de couple ($r = .501$ $p < .01$).

Discussion

Cette recherche nous permet de constater un taux d'abandon très élevé pour un programme de groupe pour hommes violents d'une durée de 25 semaines, soit près des deux tiers des hommes qui se sont inscrits au départ. De ces hommes, près des trois quarts ont abandonné la thérapie avant la huitième semaine. Cette recherche permet de constater que l'abandon n'est prédit que par une seule variable, soit l'âge des participants. Ce lien avait déjà été identifié par certains chercheurs (Rondeau et al., 2001 ; DeMaris, 1989 ; Hamberger et Hastings, 1989). Les présentes données semblent donc confirmer ce prédicteur de l'abandon comme étant robuste.

Il semble en définitive que les hommes plus jeunes auront plus de chances de quitter le programme de façon précoce. Cette constatation pose un défi pour les responsables de la mise sur pied de ce type de programmes de thérapie. En effet il semble à ce stade capital de mieux comprendre les raisons qui sous-tendent le manque de motivation et d'assuétude au traitement chez les hommes plus jeunes. Plusieurs pistes de réflexion peuvent être explorées pour des recherches futures : Une première piste s'articule autour d'une mesure des attentes chez les hommes qui entreprennent le traitement. En effet il serait concevable que les attentes des participants plus jeunes ne soient pas ou ne soient que partiellement rencontrées par le programme dans sa forme actuelle, et que leur satisfaction par rapport aux services offerts soit en conséquence plus basse. Il serait de ce fait intéressant de vérifier à la fois les attentes de tous les participants vis-à-vis l'efficacité de la thérapie dans le contrôle de leurs gestes violents et dans la prédiction de leur satisfaction par rapport aux services offerts (Reiss, 1991 ; Reiss et al., 1996). Une mesure de la satisfaction post-thérapie chez ceux qui ont persévéré en comparaison avec ceux qui ont abandonné, et une mise en comparaison des éléments motivationnels chez les plus jeunes par rapport aux participants plus âgés seraient en ce sens intéressantes.

Aucune variable reliée à la dynamique conjugale n'est en lien avec la tendance à abandonner la thérapie. Certaines hypothèses avaient été avancées vis-à-vis le lien entre les variables maritales et l'abandon de la thérapie. Or il semble en définitive qu'il n'y ait pas dans nos résultats de prédicteurs maritaux stables de l'abandon de la thérapie. En dépit de l'absence de liens entre la tendance à l'abandon thérapeutique et les variables maritales telles que rapportées ici, il serait néanmoins prématuré de délaisser la recherche sur les liens entre ces variables chez cette population. En effet, l'absence de liens significatifs peut s'expliquer dans la présente recherche par certaines faiblesses de notre étude

telles la petite taille de l'échantillon ou le fait que l'échantillon n'est peut-être pas représentatif des couples où sévit la violence conjugale, puisqu'ils ont été choisis dans un centre de thérapie pour hommes violents. Il se peut également que l'abandon ou la complétion soit en lien avec d'autres variables liées au couple (ex : peur de perdre l'autre, niveau de dépendance, comportements de résolution de problèmes observables, sur-implication émotionnelle, etc.). Il serait donc intéressant de continuer les recherches à ce niveau.

Les mesures d'efficacité de la thérapie montrent en général que bien que la psychothérapie puisse s'avérer utile pour une variété de problèmes, il est inexact de croire que tous les patients peuvent bénéficier d'une intervention donnée (Lambert et al., 1993). La présente recherche nous indique que la violence physique aurait tendance à diminuer avec l'âge. Étant donné que ce sont les jeunes hommes qui seraient les plus violents envers leurs conjointes, et que ce sont aussi ces derniers qui abandonnent la thérapie, il devient dès lors particulièrement important de comprendre les raisons qui sous-tendent leur tendance à abandonner de façon précoce. En effet, il se peut que les hommes qui sont plus âgés aient davantage souffert de leurs comportements violents que les jeunes qui débutent leur vie de couple. La motivation de ces hommes plus âgés pourrait donc de ce fait s'avérer davantage intrinsèque et guidée par un désir réel de changement, comparativement aux hommes plus jeunes. Il serait donc dans cet esprit utile de favoriser la mise en place de modèles d'intervention qui puissent être mieux arrimés aux attentes vis-à-vis de l'efficacité de la thérapie des participants plus jeunes. Il serait de plus utile de vérifier leurs attentes vis-à-vis le processus thérapeutique lui-même : leurs attitudes et croyances par rapport à la thérapie, et les écarts entre leurs attentes et ce qui se passe vraiment en thérapie (Furham et al., 1990 ; Kushner et al., 1989). Il serait aussi utile de vérifier quelle est leur perception du rôle des thérapeutes pendant les sessions (Burgoyne et al., 1979). Ces différentes mesures pourraient permettre la mise en place de programmes d'intervention pouvant mieux répondre aux attentes des jeunes hommes violents et, ultimement, leur satisfaction par rapport à ce traitement.

Une deuxième piste de réflexion associée aux présents résultats s'articule autour de la mesure potentielle des facteurs personnels et relationnels qui caractérisent cette sous-population d'hommes jeunes et violents. Ainsi par exemple serait-il intéressant de se pencher sur leur degré de responsabilisation perçue face à leurs gestes violents et sur les types de comportements violents émis qui pourraient les distinguer de la

population d'hommes violents plus âgés. En effet une meilleure connaissance de ce sous-échantillon et des marqueurs qui le caractérisent pourrait permettre aux concepteurs des programmes d'intervention en violence conjugale et aux intervenants d'adapter les processus thérapeutiques afin d'augmenter la satisfaction et l'assiduité au traitement des hommes plus jeunes ; ceci afin de les inciter à poursuivre leur démarche à partir de la consultation initiale, après qu'ils aient entamé le processus de demande d'aide à partir de la consultation initiale.

Un lien est également ressorti entre le nombre de rencontres effectuées et le nombre d'années passées en couple. Il semble donc que plus le nombre d'années passées au sein de la relation où sévissait la violence est élevé, plus les hommes persévèrent et effectuent un nombre élevé de rencontres avant d'abandonner la thérapie. Ce lien est intéressant puisqu'il permet de se questionner sur les variables qui pourraient différencier ces couples où la violence sévit depuis plusieurs années des autres couples. Ces résultats rejoignent en outre ceux de Rondeau et al. (2001) qui établissent que les hommes qui complètent le traitement ont une vie plus stable et sont en relation depuis plus longtemps que ceux qui abandonnent en cours d'intervention.

Des études futures portant sur cette question seraient très utiles, notamment au niveau de la motivation à demeurer en thérapie. Il serait concevable que la persistance de la motivation de demeurer en couple ou celle de la menace de la conjointe de quitter si la violence persiste, soit un élément important de la décision de poursuivre en thérapie. Par contre, cette motivation serait extrinsèque et dépendrait de la crainte de perdre la conjointe plutôt que du désir intrinsèque de diminuer les gestes violents. La motivation demeurerait élevée même si elle est de type extrinsèque, en raison du fait que la relation dure depuis plusieurs années. Les enjeux d'une séparation seraient alors pour eux potentiellement plus négatifs en contraste avec une nouvelle relation. Il serait dans ces conditions important d'étudier le taux d'efficacité thérapeutique selon le type de motivation qui pousse l'individu à suivre la thérapie, selon qu'elle est intrinsèque (motifs personnels à l'homme) ou extrinsèque (pression de la conjointe ou de la cour).

Les données de la présente étude rapportent en outre que le fait d'être en couple depuis plusieurs années semble être en lien avec le fait de persévérer et de rester en thérapie pour un plus grand nombre de rencontres. Le fait d'inclure la conjointe au niveau du processus thérapeutique pourrait peut-être aider le conjoint violent à poursuivre sa démarche de traitement. En effet, en plus de discuter des comportements

violents de l'homme, on pourrait alors discuter aussi des comportements adéquats qui sont liés à la relation de couple. Ainsi, la crainte de perdre la conjointe serait également touchée puisqu'elle serait présente à certaines étapes de la démarche. En lien avec l'importance que semble révéler cette variable de couple, Brown et al. (1997) suggèrent à cet effet que la thérapie de groupe pour hommes violents soit jumelée à une thérapie de couple où la violence de la femme serait également mesurée et discutée. Ils suggèrent que cette thérapie de couple précède ou puisse se faire conjointement avec la thérapie individuelle de l'homme.

Il est également ressorti de cette étude que les hommes qui ont été victimes d'abus de la part de la mère pendant l'enfance auront tendance à effectuer un plus grand nombre de rencontres avant d'abandonner la thérapie, par opposition à ceux qui n'ont pas été victimes de violence. Ces résultats viennent apporter des précisions à l'étude de Grunski et Carillo (1988), qui avançaient que les hommes qui abandonnent la thérapie ont plus tendance à avoir été victimes de violence lors de l'enfance. Les résultats de la présente étude spécifient en effet que chez les hommes qui ont abandonné, ceux qui ont été victimes de violence maternelle ont tendance à effectuer plus de rencontres avant d'abandonner, mais qu'ils abandonnent tout de même. Il est intéressant au niveau des résultats de la présente étude de voir que seul l'abus de la part de la mère soit ressorti comme ayant un impact sur la disposition à poursuivre une démarche de changement par rapport à la violence. L'abus de la part du père ou d'une tierce personne ne semble en contrepartie pas avoir eu d'impact significatif sur le nombre de rencontres effectuées en thérapie. Par contre, l'étude nous révèle un lien positif entre la violence conjugale parentale observée et le fait d'avoir été victime de la mère et du père. Pourtant, seul le fait d'avoir été victime de la part de la mère semble avoir un impact sur l'abandon thérapeutique. Alors, peut-être y a-t-il un lien qui pourrait être exploré entre le fait que la mère, qui représente habituellement une figure de protection, soit probablement plus souvent blessée par son conjoint suite à des disputes et qu'elle ait été mise dans une position de victime, mais que cette même victime, plutôt que de faire alliance avec ses enfants face à un père abuseur, soit devenue abuseur à son tour.

La présente recherche possède certaines limites, notamment au niveau de la représentativité de notre échantillon. En effet, il est difficile de faire des inférences au niveau de tous les hommes violents, puisque les hommes qui ont participé à la présente étude étaient allés chercher de l'aide auprès d'un centre communautaire qui offre des thérapies de groupe pour ce type de problèmes. Il est possible qu'il y ait des

différences entre les hommes qui consultent et ceux qui décident de ne pas consulter pour leur problème de violence. De plus, certains hommes avec plus de ressources, pour des raisons de confidentialité ou parce qu'ils peuvent s'offrir de la psychothérapie individuelle, ne se présentent peut-être pas dans ce type de thérapie de groupe.

Également, il n'est pas possible de connaître les motifs d'abandon de ces hommes. Peut-être que leurs attentes n'ont pas été rencontrées ; il serait à cet égard intéressant de connaître les attentes des hommes qui entrent dans ce type de thérapie. Il y a également la possibilité que le programme n'ait pas été adapté à leurs problèmes de façon optimale, ou même que les hommes qui ont abandonné aient retiré un impact plus rapide au niveau de la diminution de leur violence, et qu'ils aient donc décidé d'abandonner après avoir évalué qu'ils considéraient avoir obtenu l'aide nécessaire pour le contrôle de leur violence. Il est donc impossible de vérifier quel a été l'impact thérapeutique réel des rencontres effectuées avant l'abandon, sur la violence de ces hommes.

Il pourrait finalement être intéressant que de futures recherches vérifient s'il existe un lien entre le type de motivation et l'abandon thérapeutique. La complétion de la thérapie constitue un élément important de la diminution de la violence conjugale ; il serait donc important que la recherche portant sur les causes de l'abandon thérapeutique se poursuive afin d'offrir aux agresseurs une aide adaptée et de diminuer les incidences de violence conjugale. Il semble donc que les hypothèses que nous avons mises de l'avant au niveau d'un lien possible entre les variables maritales et l'abandon thérapeutique n'aient pas été prouvées dans la présente étude. Il serait important de poursuivre cette idée et de l'étudier sous un autre angle. Puisque les hommes plus jeunes semblent être plus violents physiquement envers leurs conjointes et que ce sont eux qui abandonnent la thérapie en plus grand nombre, il serait important d'aller mesurer leurs attentes face à la thérapie, leur motivation à consulter, les stratégies d'adaptation maritale qui les caractérisent, et les raisons précises qui sous-tendent leur taux élevé d'abandon.

Références

- BRENNAN K. A., CLARK C. L., SHAVER, P. R., 1998, Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview in Simpson, J. A., Rholes W. S., eds., *Attachment Theory and Close Relationships*, Guilford Press, New York, 46-76.
- BROWN, P. D., O'LEARY, D. K., FELDBAU, S. R., 1997, Dropout in a treatment program for self-referring wife abusing men, *Journal of Family Violence*, 12, 4, 365-387.

- BROWNE, A., 1993, Violence against women by male partners: Prevalence, outcomes, and policy implications, *American Psychologist*, 48, 1077-1087.
- BURGOYNE, R. W., STAPLES, F. R., YAMAMOTO, J., WOLKON, G. H., KLINE F., 1979, Patients' requests of an outpatient clinic, *Archives of General Psychiatry*, 36, 400-403.
- CADSKY, O., HANSON, R. K., CRAWFORD, M., LALONDE, C., 1996, Attrition from a batterer treatment program: Client-treatment congruence and lifestyle instability, *Violence and Victims*, 11, 1, 51-64.
- CHEN, H., BERSANI, C., MYERS, S. C., DENTON, R., 1989, Evaluating the effectiveness of a court sponsored abuser treatment program, *Journal of Family Violence*, 4, 309-322.
- DEFFENBACHER, J. L., OETTING, E. R., THWAITES, G. A., LYNCH, R. S. ET AL., 1996, State-Trait Anger Theory and the Utility of the Trait Anger Scale, *Journal of Counselling Psychology*, 43, 131-148.
- DEHART, D. D., KENNERLY, R. J., BURKE, L. K., FOLLINGSTAD, D. R., 1999, Predictors of attrition in a treatment program for battering men, *Journal of Family Violence* 11, 1, 19-34.
- DEMARIS, A., 1989, Attrition in batterer's counseling: The role of social and demographic factors, *Social Service Review*, 63, 1, 142-154.
- DUTTON, D. G., 1986, The outcome of court-mandated treatment for wife assault: A quasi-experimental evaluation, *Violence and Victims*, 1, 163-175.
- FAULKNER, K. K., COGAN, R., NOLDER, M., SHOOTER, G., 1991, Characteristics of men and women completing cognitive/behavioral spouse abuse treatment, *Journal of Family Violence*, 6, 243-254.
- FURHAM, A., WARDLEY, Z., 1990, Lay theories of psychotherapy I: Attitudes toward, and beliefs about, psychotherapy and therapists, *Journal of Clinical Psychology*, 46, 6, 878-890.
- FURHAM, A., WARDLEY, Z., LILLIE, F., 1990, Lay theories of psychotherapy III: Comparing the ratings of lay persons and clinical psychologists, *Human Relations*, 45, 8, 839-857.
- GONDOLF, E. W., FOSTER, R. A., 1991, Pre-program attrition in batterer programs, *Journal of Family Violence*, 6, 331-349.
- GONDOLF, E. W., 1990, An explanatory survey of court-mandated batterer programs, *Response to the Victimization of Women and Children*, 13, 3, 7-11.

- GRUNZKI, R. J., CARILLO, R. P., 1988, Who completes batterer treatment groups ? An empirical investigation, *Journal of Family Violence*, 3, 141-150.
- HAMBERGER, L. K., HASTINGS, J. E., 1989, Counseling male spouse abusers : Characteristics of treatment completers and dropouts, *Violence and Victims*, 4, 275-286.
- HAMBERGER, L. K., HASTINGS, J. E., 1994, Court-mandated treatment of men who batter their partners : Issues, controversies and outcomes in Hilton, Z., ed., *Legal Responses to Wife Assault*, Sage, Newbury Park, CA.
- HAMBERGER, L. K., LOHR, J. M., GOTTLIEB, M., 2000, Predictors of treatment dropout from a spouse abuse abatement program, *Behavior Modification*, 24, 4, 528-552.
- JORY, B., ANDERSON, D., GREER, C., 1997, Intimate justice : Confronting issues of accountability, respect, and freedom in treatment for abuse and violence, *Journal of Marital and Family Therapy*, 23, 4, 399-419.
- KUSHNER, M. G., SHER, K. J., 1989, Fear of psychological treatment and its relation to mental health service avoidance, *Professional Psychology : Research and Practice*, 20, 4, 254-257.
- LAFONTAINE, M. F., LUSSIER, Y., 2003, Background variables, stressful events, dyadic adjustment and psychological dimensions as predictors of intimate violence, *Family Violence et Sexual Assault Bulletin*, 18, 7-12.
- LAMBERT, M. J., SHAPIRO, D. A., BERGIN, A. E., 1993, The efficacy and effectiveness of psychotherapy in Garfield, S. L., Bergin, A. E., eds., *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5th ed.), New York, John Wiley and Sons.
- LAUGHREA, K., BÉLANGER, C., WRIGHT, J., 1996, L'inventaire de l'expérience de la colère en situation sociale et conjugale : validation auprès de la population québécoise, *Sciences et Comportement*, XXV, 71-95.
- LUSSIER, Y., 1997, *A French Translation of the Revised Conflict Tactics Scales*, unpublished manuscript, University du Québec à Trois-Rivières.
- PALMER, S. E., BROWN, R. A., MARU, E., BARRERA, 1992, Group treatment program for abusive husbands : Long-term evaluation, *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 2, 276-283.
- PIROG-GOOD, M., STETS-KEALY, J., 1985, Male batterers and battering prevention programs : A national survey, *Response to the Victimization of Women and Children*, 8, 3, 8-12.
- PIROG-GOOD, M., STETS-KEALY, J., 1986, Programs for abusers : Who drops out and what can be done, *Response*, 9, 17-19.

- REISS, S., 1991, Expectancy model of fear, anxiety, and panic, *Clinical Psychology Review*, 11, 2, 141-153.
- REISS, S. HAVERCAMP, S., 1996, The sensitivity theory of motivation: Implications for psychopathology, *Behaviour Research and Therapy*, 34, 8, 621-632.
- RONDEAU, G., BRODEUR, N., BROCHU, S., LEMIRE, G., 2001, Dropout and completion of treatment among spouse abusers, *Violence and Victims*, 16, 2, 127-143.
- SAUNDERS, D. G., PARKER, J., 1989, Legal sanctions and treatment follow-through among men who batter: A multivariate analysis, *Social Work Research and Abstract*, 23, 21-29.
- SPIELBERGER, C. D., 1988, *State Trait Anger Expression Inventory: Professional Manual*, Odessa, Florida, Psychological Assessment Resource, Inc.
- STRAUS, M. A., HAMBY, S. L., BONEY-MCCOY, S., SUGARMAN, D. B., 1996, The Revised Conflict Tactics Scale (CTS2), *Journal of Family Issues*, 2, 283-316.
- VALOIS, P., LUSSIER, Y., SABOURIN, S., DUPONT, G., 1998, Dyadic adjustment scale: *An Item Response Theory Analysis*, Communication présentée au congrès de l'American Psychological Association, San Francisco.

ABSTRACT

Group therapy for men who are violent towards their spouse: dropout from treatment

It is now known that group treatment dropout rate for men who are violent towards their spouse constitutes a problem. The goal of this study is to verify if a link exists between attrition in a treatment for violent men and both partners's personal (age, revenue, substance abuse, having been subjected to violence as children) and marital variables (dyadic adjustment, anger, attribution, attachment style and violent behavior). Eighty men enrolled in a group treatment for marital violence have been recruited. Correlational analysis showed us that age is the only variable correlated with treatment dropout. The younger the participants, the most likely they were to drop out of the group therapy. These results will be further discussed.

RESUMO

Terapia de grupo para los hombres que son violentos con sus parejas: abandono de terapia por parte de estos hombres

Es sabido que la tasa de atrición elevada en los hombres que siguen un tratamiento por violencia conyugal constituye un problema serio. La presente investigación intenta verificar si existe una relación entre las variables individuales (edad, ingresos, abuso de sustancias, haber sido testigo o víctima de violencia en la infancia), aquellas relacionadas con la pareja (ajuste diádico, cólera, atribuciones, estilo de apego, comportamientos violentos) y el abandono de la terapia por parte de estos hombres. Se reclutaron ochenta hombres inscritos a una terapia de grupo para hombres violentos y se realizaron análisis correlacionales. Sólo la edad del participante resaltó como correlacionada con la tasa de atrición. Mientras más jóvenes eran los participantes, más tendencia tenían a abandonar la terapia antes de terminar el programa. Se discuten las implicaciones de estos resultados.

RESUMEN

Abandono da terapia de grupo por homens violentos com a esposa

Como se sabe, a taxa de atrito muito elevada nos homens que recebem um tratamento contra a violência conjugal constitui um sério problema. A presente pesquisa tenta verificar se existe uma relação entre as variáveis individuais (idade, renda, abuso de substâncias, ter sido testemunha ou vítima de violência na infância) e as variáveis relacionadas com o casal (ajuste diádico, raiva, atribuições, estilo de vínculo, comportamentos violentos) e o abandono terapêutico destes homens. Foram recrutados 80 homens inscritos em uma terapia de grupo para homens violentos. Foram efetuadas análises correlacionais. Só a idade dos participantes revelou-se como estando relacionada à taxa de atrito. Quanto mais jovens eram os participantes, mais eles tinham tendência a abandonar a terapia antes do fim do programa. As implicações destes resultados são discutidas no artigo.