

La compréhension de l'estime de soi sexuelle féminine à la lumière du nouveau concept de la perception du corps sexualisé

Stéphanie Hannier



Table des matières

Table des matières	2
Introduction	1
Chapitre 1 : La compréhension de l'estime de soi sexuelle des femmes à la lumière du nouveau concept de la perception du corps sexualisé	2
1. Méthode	4
1.1. Participantes et procédure	4
1.2. Mesures	4
2. Résultats	5
2.1. Partie 1. Liens entre les différentes échelles et valeurs utilisées dans la recherche	5
2.1.1. Liens entre l'IMC ou BMI, les autres échelles et le SSEI-W-SF	6
2.1.2. Liens entre le SSEI-W-SF et les autres échelles	6
2.1.4. Liens entre le statut relationnel et le SSEI-W-SF	7
2.1.5. Mind mapping ou cartographie conceptuelle	7
2.2. Partie 2. Création de l'agrégat de la « Perception du Corps Sexualisé »	9
2.3. Partie 3. Investigation des éventuels effets modérateurs et/ou médiateurs de la Perception du Corps Sexualisé	11
2.3.1. H1. Effets du BMI, de l'âge et de l'échelle SATAQ sur le SSEI-W-SF	12
2.3.2. H2. Effets modérateurs de l'agrégat SBP	12
2.3.3. H3. Effets médiateurs de l'agrégat SBP	13
3. Discussion	15
Chapitre 2 : Validation française du « Sexualized Body Perception, SBP » (Perception du Corps Sexualisé)	18
1. Introduction	18
2. Méthode	19
2.1. Sujets	19
2.2. Echelles	19
2.3. Analyses statistiques relatives à la validation de l'agrégat du SBP ou Perception du Corps Sexualisé	20
3. Résultats	20
3.1. Cohérence interne	20
3.2. Validité interne	20
4. Discussion	24
Extension de ces résultats au domaine thérapeutique : l'agrégat « SBP » et l'estime de soi sexuelle de la femme	24
Discussion	27
1.2. Les perspectives théoriques et pratiques de cette recherche	28
1.2.1. Les perspectives théoriques	28
1.2.1. Les perspectives pratiques	29
Références bibliographiques	32

Introduction

L'estime de soi est un concept fondamental de notre personnalité. Une des sous-dimensions de l'estime de soi consiste en l'estime de soi sexuelle. Bien que peu étudiée jusqu'à aujourd'hui, elle constitue actuellement le meilleur indice scientifiquement validé pour permettre une évaluation des pensées sexuelles de la femme, mais également de ses comportements sexuels. Aussi nous a-t-il paru pertinent de comprendre dans quelle mesure cet indice apporte des informations sur la qualité de vie sexuelle de la femme de manière générale, mais également quels sont les éventuels éléments modérateurs ou médiateurs qui sous-tendent la relation qu'elle entretient avec d'autres facteurs affectant la vie de la femme.

Les études actuelles abordant l'estime de soi sexuelle de la femme ont souvent pour population cible les adolescentes, en lien avec les troubles alimentaires. Qui plus est, le contexte sociétal actuel, notamment médiatique, semble fragiliser l'estime que la femme a d'elle-même. Cette fragilisation peut impacter différents aspects de la vie de la femme, dont sa sexualité. Une faible estime de soi sexuelle, en plus de son influence directe sur la capacité à atteindre une bonne qualité de vie sexuelle, peut constituer un frein à la thérapie de type sexologique.

De plus, si une bonne estime de soi sexuelle est une composante essentielle du bien-être sexuel des femmes, elle l'est également au-delà de la sphère sexuelle. En effet, si une bonne estime de soi sexuelle prévient d'éventuels problèmes sexologiques, elle a d'autres impacts sur la santé de la femme. En effet, les femmes qui s'apprécient moins peuvent avoir plus de comportements à risques par rapport aux maladies sexuellement transmissibles et à la consommation de substances addictives.

Parmi les facteurs influençant l'estime de soi sexuelle de la femme, le corps semble être un facteur déterminant dans une société dont les diktats actuels amènent une certaine forme d'exigence corporelle ; ce qui rend l'acceptation corporelle que la femme a de son propre corps parfois difficile. Mais il semble encore difficile de déterminer s'il s'agit d'une forme d'estime corporelle, de satisfaction corporelle ou de toute autre influence de type corporel qui jouerait une place centrale en terme de compréhension de l'estime de soi sexuelle de la femme.

Dans cette perspective, nous avons posé l'hypothèse qu'il pourrait exister un ou plusieurs élément(s) modérateur(s) ou médiateur(s) du lien entre l'estime de soi sexuelle de la femme et plusieurs de ses antécédents, indispensable(s) à la bonne compréhension de l'ensemble du phénomène. Parmi ces éléments, la conceptualisation d'un « rapport au corps sexualisé » et l'étude de celui-ci nous a semblé indispensable en terme de compréhension de l'estime de soi sexuelle de la femme.

Nous avons donc tenté de comprendre davantage les différents facteurs pouvant impacter l'estime de soi sexuelle de la femme, ainsi que de conceptualiser un agrégat dénommé « Perception du Corps Sexualisé » pour en calculer ensuite les éventuels effets modérateur(s) et/ou médiateur(s) sur l'estime de soi sexuelle de la femme.

Enfin, nous avons procédé à la validation de cet agrégat nouvellement constitué. Nous avons ensuite envisagé les différentes perspectives cliniques et thérapeutiques de cette Perception du Corps Sexualisé en regard de l'estime de soi sexuelle de la femme.

Chapitre 1 : La compréhension de l'estime de soi sexuelle des femmes à la lumière du nouveau concept de la perception du corps sexualisé

L'estime de soi sexuelle des femmes est définie comme « les réactions affectives des femmes aux évaluations subjectives de leurs pensées, sentiments et comportements sexuels » (Zeanah & Schwarz, 1996). L'estime de soi repose sur différents éléments selon que l'individu est un homme ou une femme. L'estime de soi sexuelle des femmes est constituée de cinq domaines : la compétence et l'expérience, l'attractivité, le contrôle, le jugement moral et enfin la capacité d'adaptation.

Parmi ces domaines constitutifs, l'attractivité est définie comme « le sentiment de son attractivité sexuelle, indépendamment de la façon dont les autres peuvent percevoir l'individu » (Zeanah & Schwarz, 1996). Heinrichs, MacKnee, Auton-Cuff & Domene (2009) se sont basés sur la même définition que Zeanah & Schwarz (1996), ainsi que sur la définition de Mayers, Heller & Heller (2003) : « Valeur que l'on accorde à soi-même en tant qu'être sexuel, y compris l'identité sexuelle et les perceptions de l'acceptabilité sexuelle ». De plus, Heinrichs, MacKnee, Auton-Cuff & Domene (2009) font état de six facteurs ayant un impact sur l'estime de soi sexuelle des femmes, dont « la relation des femmes à leur corps ».

Ce dernier fait référence à « la satisfaction et l'insatisfaction subjective des femmes vis-à-vis de leur apparence physique », ce qui correspond à une évaluation « indépendante de la perception des autres individus » selon Zeanah & Schwarz (1996). Gaynor & Underwood (1995) rejoignent cette conception en conceptualisant et en mesurant l'estime de soi sexuelle des femmes comme une variable multidimensionnelle dont l'une des sept dimensions est le « corps » : « la tendance à valoriser son corps, ses parties sexuelles et son apparence, par opposition à la tendance à dévaloriser les mêmes ».

Les femmes sont socialisées à croire que pour être des partenaires sexuels convenables, elles doivent se conformer aux normes de la société concernant l'attrait physique et ce qui est considéré comme « sexy » (Dove & Wiederman, 2000). Par ailleurs, la psychologie évolutionniste suggère que l'attractivité sexuelle d'une femme repose sur des indices de bonne santé et de potentiel reproductif (Pokrywka, Cabric & Krakowiak, 2006 ; Crossley, Cornelissen & Tovée, 2012), essentiellement des paramètres physiques. Parmi ces paramètres, l'indice de masse corporelle (IMC) est un indicateur essentiel lorsque les personnes évaluent l'apparence saine des femmes et leur attractivité (Stephen & Perera, 2014). Ainsi, l'IMC apparaît comme l'un des principaux prédicteurs de l'attractivité féminine perçue (Tovée, Maisey, Emery & Cornelissen, 1999), tant pour les observateurs féminins que masculins (Tovée & Cornelissen, 2001 ; Tovée, Hancock, Mahmoodi, Singleton & Cornelissen, 2002 ; Fan, Liu, Wu & Dai, 2004 ; Smith, Cornelissen & Tovée, 2007 ; Stephen & Perera, 2014). Par exemple, Tovée, Mason, Emery, Mc Cluskey & Cohen-Tovée (1997), ou Voracek & Fisher (2002) notent que les modèles des magazines de mode et érotiques tels que Playboy, dont les modèles sont souvent caractérisés par un IMC à la limite de la catégorie de poids insuffisant (Pokrywka, Cabric & Krakowiak, 2006).

Les femmes dont l'IMC se situe autour de 18 et 19 sont perçues comme étant les plus attirantes (Crossley, Cornelissen & Tovée, 2012 ; Stephen & Perera, 2014) mais l'IMC de la plupart des femmes est supérieur à cette catégorie dite « idéale ». Quelle est la situation dans la réalité ? Alors qu'une corrélation positive a été démontrée entre l'IMC et l'insatisfaction corporelle des femmes dans différents groupes d'âge (Weaver & Byers, 2006 ; Knauss, Paxton & Alsaker, 2007 ; Dalley, Buunk & Umit, 2009 ; Dany & Morin, 2010), les indicateurs utilisés pour décrire le corps réel, notamment ce fameux IMC ou BMI, ne permettent pas d'apprécier la perception subjective des individus sur leur propre corps : le corps perçu (Dany & Morin, 2010).

Par ailleurs, la « théorie de l'objectivation » de Fredrickson & Roberts (citée dans Calogero & Thompson, 2009a) permet de comprendre comment l'exposition des femmes à une objectivation sexuelle chronique les socialise à s'engager dans une forme de conscience corporelle objectivée dans laquelle elles se mettent en

position d'observatrices externes de leur propre corps. Cette auto-objectivation chronique est associée à une multitude de conséquences sur le bien-être physique et mental des femmes (Calogero & Thompson, 2009a ; Calogero & Thompson, 2009b). Plus récemment, Internet, outil privilégié de partage d'informations de masse à travers le monde, a démontré une puissante influence socioculturelle sur les jeunes femmes en agissant négativement sur la satisfaction du poids (Tiggemann & Miller, 2010) et la satisfaction corporelle (Bair, Kelly, Serdar & Mazzeo, 2012).

Selon plusieurs auteurs (Yamamiya, Cash, Melnyk, Posavac & Posavac, 2005 ; Fallon & Hausenblas, 2005 ; Cahill & Mussap, 2007 ; Friederich, Uher, Brooks, Giampietro, Brammer, Williams, Herzog, Treasure & Campbell, 2007 ; Harper & Tiggemann, 2008 ; Van den Berg, Paxton, Keery, Wall, Guo & Neumark-Sztainer, 2007 ; Dalley, Buunk & Umit, 2009 ; Swami et al, 2010), l'exposition à des images médiatiques de minceur et de beauté féminine idéalisée est l'un des antécédents les plus importants de l'insatisfaction corporelle des femmes. En outre, cette relation est modérée par l'intériorisation de l'idéal de minceur, cette relation étant plus forte chez les femmes ayant des niveaux élevés d'intériorisation des idéaux de minceur (Durkin & Paxton, 2002 ; Yamamiya et al., 2005 ; Van den Berg et al., 2007 ; Calogero & Thompson, 2009a).

En ce qui concerne les liens entre la sexualité des femmes et leur image corporelle, des recherches antérieures ont montré que les jeunes femmes ayant une image corporelle positive auraient ainsi une plus grande confiance en soi sur le plan sexuel (Weaver & Byers, 2006 ; La Rocque & Cioe, 2011), même après contrôle de l'IMC (Weaver & Byers, 2006). Ce qui prédit le plus l'estime de soi sexuelle des femmes, c'est la façon dont elles perçoivent elles-mêmes leur attractivité plutôt que la façon dont les observateurs l'évaluent. En effet, Wiederman & Hurst (1998) précisent que l'estime sexuelle des femmes est au moins partiellement basée sur la croyance en sa propre attirance physique.

Les concepts d'auto-objectivation et de honte corporelle sont directement liés à l'estime de soi sexuelle des femmes (Calogero & Thompson, 2009b). Dove et Wiederman (2000) ont montré que les préoccupations liées à l'apparence corporelle entraînent des distractions cognitives, qui peuvent avoir une influence négative sur l'estime de soi sexuelle des femmes. Il est important de noter que l'estime de soi sexuelle est corrélée à un meilleur fonctionnement sexuel - c'est-à-dire le désir sexuel, la satisfaction sexuelle - (Dove & Wiederman, 2000) et à une plus grande affirmation sexuelle (Menard & Offman, 2009 ; Calogero & Thompson, 2009a). En bref, une estime de soi sexuelle positive est directement liée au fait de se sentir sexuellement à l'aise.

En 2017, nous avons montré (Hannier, Baltus & De Sutter, 2017), à travers une revue de la littérature, l'importance de la vision subjective que les femmes ont de leur corps et l'impact de cette vision sur leur estime de soi sexuelle, indépendamment de leur poids réel. Par ailleurs, nous avons récemment montré a) une corrélation négative modérée entre l'IMC et la satisfaction physique ; b) une faible corrélation négative entre l'IMC et l'estime corporelle (Hannier, Baltus & De Sutter, 2018). Cependant, nous n'avons pas trouvé de relation entre l'IMC et l'estime de soi sexuelle, alors que la corrélation entre une image corporelle positive et l'estime de soi sexuelle a été trouvée.

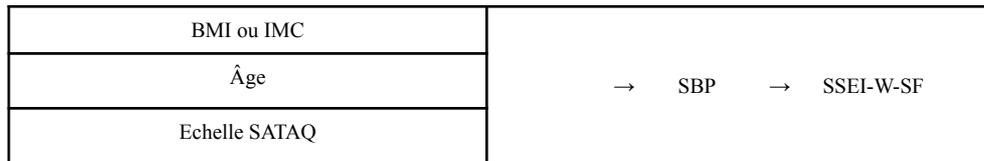
Cette relation était principalement alimentée par les items de satisfaction corporelle qui évaluent le rôle des caractéristiques liées au visage dans l'image corporelle positive (c'est-à-dire les yeux, les lèvres, le sourire). Nos derniers résultats semblent suggérer que la « perception du corps » est centrale dans la conceptualisation de l'estime de soi sexuelle des femmes. Malgré un ensemble de termes tels que : « image corporelle », « estime corporelle », « satisfaction corporelle », la littérature semble passer à côté d'un élément central concernant la manière dont les femmes se représentent leur propre corps, en particulier dans le domaine sexuel.

Les deux principaux objectifs de la présente recherche sont les suivants. Premièrement, nous souhaitons développer un nouveau construit, le « Sexualized Body Perception » (SBP), c'est-à-dire la tendance à être satisfaite de ses propres attributs corporels notamment sexualisés (cuisses, fesses, etc.). La SBP semble être le concept le plus approprié pour mesurer à la fois la perception que les femmes ont de leur corps dans une situation sexuelle, mais aussi la manière dont elles considèrent physiquement les différentes parties de leur corps. En effet, des études antérieures (telles que Thompson, 1999 ; Erbil, 2012) ont abordé le rapport à son propre corps à travers la définition de l'image corporelle. Un certain nombre d'études ont également mis en

évidence ses implications avec d'autres concepts comme l'IMC (par exemple, Weaver & Byers, 2006 ; Satinsky et al., 2012 ; Erbil, 2013 ; Gagnon-Girouard, Turcotte, Paré-Cardinal, Lévesque, St-Pierre Tanguay & Bégin, 2014). Cependant, aucune étude n'a intégré des items relatifs à la sexualité pour conceptualiser une relation à la perception corporelle sexualisée de chacun, ce qui semble central pour la compréhension de l'estime de soi sexuelle féminine.

Dans un second temps, en nous appuyant sur nos précédents résultats et apports théoriques (Hannier et al., 2018 ; Wiederman & Hurst, 1998), nous avons cherché à savoir si le SBP pouvait médier ou modérer la relation entre l'estime de soi sexuelle des femmes et d'autres variables telles que l'IMC, l'âge et le Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ). Nous avons donc énoncé une série d'hypothèses de travail potentiellement valables en raison de nos contributions théoriques et de nos recherches antérieures (Tableau 1).

Tableau 1. Présentation des hypothèses



Notes. BMI = Body Mass Index ou IMC = Indice de Masse Corporelle ; SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; SBP = Sexualized Body Perception; SSEI-W-SF = Sexuel Self Esteem Inventory-Women- Short Form.

Les trois hypothèses de recherche envisagées dans cette étude sont les suivantes :

1ère Hypothèse (H1) : Effets de l'IMC, de l'âge, de la sous-échelle SATAQ sur le SSEI-W-SF.

2ème Hypothèse (H2) : Effet modérateur du SBP sur la relation entre l'IMC, l'âge, le SATAQ, et le SSEI-W-SF.

3ème Hypothèse (H3) : Effet médiateur du SBP sur la relation entre l'IMC, l'âge et l'échelle SATAQ, et le SSEI-W-SF.

1. Méthode

1.1. Participantes et procédure

Les participantes étaient des femmes francophones « tout venant », originaires de Belgique, de France et du Canada, âgées de 16 (majorité sexuelle) à 87 ans, avec une moyenne de 36,41 (écart-type = 12,33). Après exclusion des questionnaires incomplets, le nombre final de participants était de N = 850. En ce qui concerne leur IMC, nous avons noté que l'IMC moyen des femmes était de 23,87 (ET = 4,91), avec un minimum de 15,63 et un maximum de 49,01, ce qui place l'échantillon dans une corpulence dite « normale » (18,25 - 25 selon les Centers for disease control and prevention). Concernant le statut relationnel des participants, 44 % des participants étaient « en couple », 23,5 % étaient en relation depuis 1 à 5 ans, 18,5 % étaient célibataires, 6 % étaient en relation depuis 6 mois à 1 an, 6 % étaient en relation depuis 1 à 6 mois, et 2 % étaient en relation depuis 0 à 1 mois.

Nous avons créé un questionnaire en français sur la plateforme Google Drive concernant la Perception du Corps Sexualisé et l'estime de soi sexuelle. Il a été mis en ligne du 1er novembre 2016 au 20 mars 2017, et envoyé en pièce jointe active d'un mail à plusieurs centaines de spécialistes en psychologie et en sexologie en Belgique, en France et au Canada. Ces différents spécialistes l'ont ensuite transféré au plus grand nombre de femmes de leur entourage et de patientes. Il a également été partagé sur dans médias sociaux.

1.2. Mesures

Plusieurs échelles ont été choisies pour tenter de mesurer le « Sexualized Body Perception » ou la « Perception du Corps Sexualisé », qui n'est pas encore définie. En outre, le but de l'étude était d'estimer si la

« Perception du Corps Sexualisé » est en fait le déterminant le plus proche de l'estime de soi sexuelle et si elle est un médiateur ou un modérateur de cette dernière.

SSEI-W-SF (Sexual Self-Esteem Inventory for Women-Short Form). Cet inventaire court contient 15 items évalués sur une échelle de Likert en cinq points. L'inventaire complet (SSEI-W) n'ayant pas été trouvé, nous avons utilisé la version courte, également validée : le SSEI-W-SF (Zeanah & Schwarz, 1996). Le SSEI a été développé pour évaluer les réactions émotionnelles à des auto-évaluations sur la sexualité (i.e. : « Je me sens plutôt bon en matière de sexe » ; « Globalement, je me sens satisfait de ma vie sexuelle »). Une traduction française du SSEI-W-SF a été utilisée par Hannier, Baltus & De Sutter (2018) et validée récemment (Hannier, De Sutter & Tassoul, 2021). La fiabilité de l'échelle a été calculée à l'aide du coefficient alpha de Cronbach ($\alpha = 0,82$).

MBSRQ-AS (Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Appearance Scales). Ce questionnaire a été adapté et validé en français par Untas, Koleck & Rasclé (2009). Ce questionnaire contient 34 items qui sont évalués sur une échelle de Likert en cinq points et est divisé en 5 sous-échelles validées par l'alpha de Cronbach : Évaluation de l'apparence (7 items, $\alpha = 0,89$), Orientation de l'apparence (12 items, $\alpha = 0,83$), Satisfaction des zones corporelles (9 items, $\alpha = 0,80$), Préoccupation du surpoids (4 items, $\alpha = 0,69$) et Poids auto-classé (2 items, $\alpha = 0,83$). Des scores faibles en investissement de l'apparence, en préoccupation du poids et en perception subjective du poids reflètent une bonne image corporelle. En revanche, des scores faibles en satisfaction de l'apparence et satisfaction des différentes parties du corps reflètent une évaluation négative de l'apparence.

La BES (Body Esteem Scale) contient 35 items qui sont évalués sur une échelle de Likert en cinq points, allant de sentiments fortement négatifs à des sentiments fortement positifs. Cette échelle a été validée par Franzoi & Shields (1984). Certains facteurs sont apparus pour les hommes et d'autres pour les femmes. Ces facteurs sont l'attrait physique (PA) pour les hommes ou l'attrait sexuel (SA) pour les femmes, la force du haut du corps (UBS) pour les hommes ou le souci du poids (WC) pour les femmes et la condition physique (PC) pour les hommes et les femmes. Cette échelle a été traduite en français pour cette recherche et sa fiabilité a été calculée à l'aide du coefficient alpha de Cronbach ($\alpha = 0,94$). Pour cette recherche, le BES-UBS et le BES-PA n'ont pas été pris en compte car ce sont des facteurs spécifiques aux hommes.

Le SATAQ (Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire) contient 13 items qui sont notés sur une échelle de Likert en cinq points, évaluant l'influence des médias sur le corps. Ce questionnaire a été développé par Heinberg, Thompson & Stormer (1995) pour évaluer la reconnaissance et l'internalisation des normes sociales. Il a été validé en français par Rousseau, Valls & Chabrol (2010). La fiabilité de l'échelle a été calculée à l'aide du coefficient alpha de Cronbach ($\alpha = 0,83$).

2. Résultats

Toutes les analyses ont été effectuées sur l'ensemble de l'échantillon ($N = 850$), et les analyses statistiques ont été réalisées via SPSS 25 (IBM, 2017). Les analyses de données ont commencé par la création d'une nouvelle variable appelée « SSEI-W-SF » ($\alpha = 0,82$). Cette valeur correspond à la somme de tous les items de l'inventaire de l'estime de soi sexuelle - formulaire court (SSEI-W-SF).

2.1. Partie 1. Liens entre les différentes échelles et valeurs utilisées dans la recherche

Des coefficients de corrélation ont été calculés entre le score global du SSEI-W-SF, l'échelle SATAQ, les sous-échelles MBSRQ et BES, et les variables socio-démographiques telles que l'IMC et le statut relationnel. Ces résultats sont représentés dans le tableau corrélatif ci-après (Tableau 2).

Tableau 2. Corrélations entre les différentes échelles et valeurs utilisées dans la recherche

	BMI	SSEI-W-SF	SATAQ
SSEI-W-SF	-0,149**	/	-0,284**
MBSRQ-AE	-0,408**	0,586**	-0,300**
MBSRQ-AO	-0,054	0,084*	0,283**
MBSRQ-BAS	-0,332**	0,548**	-0,318**
MBSRQ-OP	0,285**	-0,241**	0,426**
MBSRQ-SCW	0,754**	-0,214**	0,132**
BES	-0,282**	0,581**	-0,324**
BES-SA	0,008	0,610**	-0,264**
BES-WC	0,460**	0,461**	-0,303**
BES-PC	-0,370**	0,487**	-0,294**
SATAQ	-0,004	-0,284**	/

Notes. BMI = Body Mass Index; SSEI-W-SF = Sexual Self Esteem Inventory-Women-Short Form; MBSRQ-AE = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Appearance Evaluation; MBSRQ-AO = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Appearance Orientation; MBSRQ-BAS = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Body Areas Satisfaction; MBSRQ-OP = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Overweight Preoccupation; MBSRQ-SCW = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations - Self-Classified Weight; BES = Body Esteem Scale; BES-SA = Body Esteem Scale-Sexual Attractiveness; BES-WC = Body Esteem Scale-Weight Concern; BES-PC = Body Esteem Scale-Physical Condition; SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire.

Correlations that were significant at $p < .05$ are denoted with an asterisk (*) and $p < .01$ with two asterix (**)

2.1.1. Liens entre l'IMC ou BMI, les autres échelles et le SSEI-W-SF

L'IMC ou BMI est négativement lié au SSEI-W-SF ($r = -0,149$; $p < .01$), à la sous-échelle MBSRQ-AE ($r = -0,408$; $p < .01$), à la sous-échelle MBSRQ-BAS ($r = -0,332$; $p < .01$) et à l'échelle BES ($p < .01$) - à l'exception de la sous-échelle BES-SA qui n'est pas significativement influencée par l'IMC ($p > .05$). L'IMC, par contre, est positivement lié à la sous-échelle MBSRQ-OP ($r = 0,285$; $p < 0,01$) et à la sous-échelle MBSRQ-SCW ($r = 0,754$; $p < 0,01$). Cependant, l'IMC n'influence pas la sous-échelle MBSRQ-AO et l'échelle SATAQ.

2.1.2. Liens entre le SSEI-W-SF et les autres échelles

Nous avons constaté que le SSEI-W-SF est positivement corrélé avec la sous-échelle MBSRQ-AE ($r = 0,586$; $p < .01$), la sous-échelle MBSRQ-AO ($r = 0,084$; $p < .05$) et la sous-échelle MBSRQ-BAS ($r = 0,548$; $p < .01$). Cette valeur est également corrélée positivement avec l'échelle BES entière ($p < 0,01$). En revanche, la valeur « SSEI-W-SF » est négativement corrélée avec la sous-échelle MBSRQ-OP ($r = -0,241$; $p < .01$) et la sous-échelle MBSRQ-SCW ($r = -0,214$; $p < .01$). Cette valeur est également corrélée négativement avec l'échelle SATAQ ($r = -0,284$; $p < .01$).

2.1.3. Liens entre l'échelle SATAQ et l'inventaire SSEI-W-SF, l'échelle MBSRQ et l'échelle BES

Enfin, des analyses de corrélations ont été effectuées pour déterminer si les items du questionnaire SATAQ étaient liés à l'estime de soi sexuelle de la femme d'une part (SSEI-W-SF), ou à l'appréciation du corps de la femme d'autre part (MBSRQ et BES). Les résultats montrent que le questionnaire SATAQ est corrélé négativement avec l'estime de soi sexuelle de la femme ($r = -0,284$; $p < .01$). Il est également corrélé négativement avec le MBSRQ-AE ($r = -0,300$; $p < .01$) et la sous-échelle MBSRQ-BAS ($r = -0,318$; $p < .01$), et avec toute l'échelle BES ($p < .01$). Cependant, le questionnaire SATAQ est positivement corrélé avec les sous-échelles du MBSRQ-AO, du MBSRQ-OP et du MBSRQ-SCW. Une autre analyse de corrélation a été faite entre le questionnaire SATAQ et l'IMC mais les résultats n'ont montré aucun lien entre les deux.

2.1.4. Liens entre le statut relationnel et le SSEI-W-SF

Seule une corrélation détaillée a été établie entre l'estime de soi sexuelle d'une femme et son statut relationnel (Tableau 3 ci-après). Ces résultats intéressants montrent une plus grande estime de soi sexuelle pour les relations courtes, qui diminue lorsque les relations s'allongent. En effet, nous constatons que l'estime de soi sexuelle moyenne des femmes augmente au fur et à mesure que la durée des relations augmente. La moyenne atteint alors un pic pour la catégorie « En relation entre 1 et 6 mois » ainsi que pour la catégorie « En relation entre 6 mois et 1 an ». L'estime de soi sexuelle moyenne des femmes diminue progressivement à mesure que la durée des relations augmente, à partir de la catégorie « En relation depuis 1 à 5 ans ».

Table 3. Liens entre le statut relationnel et le SSEI-W-SF

SSEI-W-SF	N	Mean	Standard Deviation	Standard Error	95 % Confidence Interval of Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Seul	157	0,56	0,67	0,05	0,46	0,66	-1,73	1,87
En couple entre 0 et 1 mois	17	0,70	0,52	0,12	0,43	0,97	-0,47	1,67
En couple entre 1 et 6 mois	51	0,78	0,51	0,07	0,64	0,93	-0,87	1,73
En couple entre 6 mois et 1 an	51	0,78	0,54	0,076	0,63	0,94	-0,80	1,87
En couple entre 1 et 5 ans	200	0,68	0,55	0,03	0,61	0,76	-1,00	1,93
En couple depuis plus de 5 ans	374	0,72	0,56	0,02	0,66	0,77	-0,80	2,00
Total	850	0,69	0,58	0,02	0,65	0,73	-1,73	2,00

Notes. SSEI-W-SF = Sexual Self Esteem Inventory-Women-Short Form.

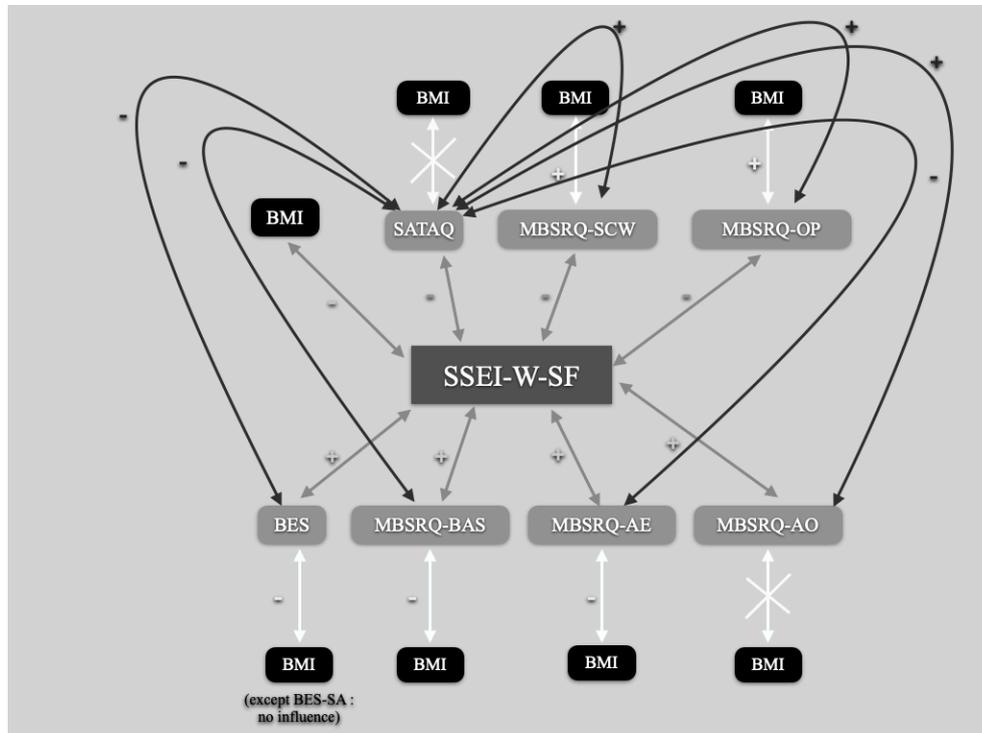
De plus, un test de contraste a été calculé afin de comparer la catégorie « Célibataire » avec les cinq autres catégories « En couple ». D'une part, ce contraste linéaire a montré que les femmes « En couple » ont un score plus élevé au SSEI-W-SF, indiquant une meilleure estime de soi sexuelle, que les femmes célibataires ($t(844) = -2,937$, $p = 0,003$). D'autre part, contrairement au SSEI-W-SF qui dépend du statut relationnel, le statut relationnel n'a influencé aucune des autres variables de cette recherche ($p > .05$).

Dans une précédente étude, Gagnon Girouard et al. (2014) ont examiné la relation entre la satisfaction corporelle, la satisfaction conjugale et la satisfaction sexuelle chez des couples hétérosexuels. Leurs résultats indiquaient que l'insatisfaction corporelle des femmes serait négativement corrélée à la satisfaction conjugale par le biais de liens avec la sphère sexuelle (notamment le fait d'être distrait par des pensées intrusives sur son apparence pendant les rapports sexuels). En outre, les jugements des femmes sur leur propre corps étaient plus significatifs que les jugements de leur partenaire sur leur corps. Par ailleurs, les recherches montrent que l'insatisfaction corporelle des femmes est associée à une moindre satisfaction sexuelle chez les deux partenaires. Enfin, l'affirmation sexuelle des partenaires féminins, c'est-à-dire la capacité à affirmer ses propres besoins sexuels, serait un meilleur médiateur que la satisfaction sexuelle dans la relation entre l'insatisfaction corporelle et la satisfaction conjugale.

2.1.5. Mind mapping ou cartographie conceptuelle

Après avoir effectué différents tests corrélatifs pour mieux comprendre les liens entre les différentes variables de notre recherche, nous avons réalisé une carte heuristique de ces différents résultats corrélatifs (Figure 1). Cette carte heuristique a pour but de résumer ces différents résultats et de permettre une meilleure

compréhension de l'implication des facteurs corporels dans la compréhension de l'estime de soi sexuelle des femmes. Nous observons, d'une part, les corrélations positives entre les variables de cette recherche représentées par un " + ". Et d'autre part, les corrélations négatives sont représentées par un " - ". L'absence de corrélation entre les variables est représentée par une flèche barrée.



Notes. BMI = Body Mass Index (ou IMC = Indice de Masse Corporelle) ; SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; MBSRQ-SCW = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations - Self-Classified Weight; MBSRQ-OP = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Overweight Preoccupation; SSEEI-W-SF= Sexual Self Esteem Inventory-Women-Short Form; BES = Body Esteem Scale; MBSRQ-BAS = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Body Areas Satisfaction; MBSRQ-AE = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Appearance Evaluation; MBSRQ-AO = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Appearance Orientation.

Figure 1. Mind mapping ou cartographie conceptuelle

Cette cartographie conceptuelle peut être lue en trois étapes. Tout d'abord, elle présente les corrélations spécifiquement liées au SSEEI-W-SF situé au centre du diagramme. On constate que le SSEEI-W-SF est corrélé positivement avec la plupart des échelles utilisées dans la recherche, à l'exception des sous-échelles et valeurs traitant du « poids » (IMC, MBSRQ-OP et MBSRQ-SCW) qui sont corrélées négativement avec le SSEEI-W-SF. Il existe également une corrélation négative entre le SSEEI-W-SF et l'échelle « SATAQ » traitant des attitudes socioculturelles envers l'apparence.

Ensuite, la carte mentale présente les liens corrélatifs entre les échelles de cette recherche et l'IMC. Comme prévu, l'IMC est corrélé négativement avec la plupart des échelles utilisées dans la recherche, à l'exception des deux sous-échelles de poids MBSRQ-OP et MBSRQ-SCW avec lesquelles il est corrélé positivement. Il y a un manque de corrélation entre l'IMC et les trois sous-échelles suivantes : BES-SA, SATAQ et MBSRQ-AO.

Enfin, la carte mentale met en évidence la présence de corrélations entre certaines sous-échelles. On constate que le SATAQ est corrélé négativement avec les échelles traitant de l'apparence et du corps (BES, MBSRQ-BAS, MBSRQ-AE), alors qu'il est corrélé positivement avec les deux sous-échelles traitant davantage du poids (MBSRQ-OP, MBSRQ-SCW), et de manière moins expliquée avec la sous-échelle MBSRQ-AO traitant de « l'orientation envers l'apparence » .

2.2. Partie 2. Création de l'agrégat de la « Perception du Corps Sexualisé »

Nous avons tenté de construire le nouveau concept de « Sexualized Body Perception » (SBP). Pour cela, une analyse en composantes principales (ACP) a été réalisée afin de créer un agrégat représentatif de la relation d'une femme à son corps sexualisé : le SBP. Parmi les 9 sous-échelles incluses dans la composante 1 (Tableau 4), nous avons choisi de ne garder que celles qui ont un coefficient de corrélation supérieur à 0,6. L'ACP a montré qu'un groupe de cinq variables étroitement liées semblait émerger, composé de : la sous-échelle BES-WC, la sous-échelle BES-PC, la sous-échelle BES-SA, la sous-échelle MBSRQ-BAS, et enfin la sous-échelle MBSRQ-AE. Ces cinq variables contiennent un total de 48 items. Le tableau 4 ci-après représente les corrélations entre la composante 1 de l'ACP et les 9 sous-échelles utilisées dans cette recherche.

Table 4. Le nouveau concept de la « Perception du Corps Sexualisé » (Component Matrix^a)

Component Matrix	
Component	
1	
BES-WC	.912
MBSRQ-BAS	.891
MBSRQ-AE	.870
BES-PC	.723
BES-SA	.659
MBSRQ-SCW	-.599
MBSRQ-OP	-.526
SATAQ	-.438

Notes. BES-WC = Body Esteem Scale-Weight Concern; MBSRQ-BAS = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Body Areas Satisfaction; MBSRQ-AE = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Appearance Evaluation; BES-PC = Body Esteem Scale-Physical Condition; BES-SA = Body Esteem Scale-Sexual Attractiveness; MBSRQ-SCW = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations - Self-Classified Weight; MBSRQ-OP = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Overweight Preoccupation; SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire.

Nous avons ensuite effectué une analyse de corrélation entre cet agrégat SBP et chacune des variables qui le composent séparément afin de voir quelles variables sont plus représentatives ou ont plus d'impact que les autres sur cet agrégat. Les éléments et les coefficients de corrélation sont présentés dans le tableau 5 ci-après. Cette analyse de corrélation a été faite dans le but de voir si nous pouvions simplifier l'agrégat créé, avec moins de variables. Sur la base des résultats de cette analyse de corrélation et de notre expérience clinique, nous avons créé deux nouvelles versions de cet agrégat : SBP-Long et SBP-Short (Tableau 5 ci-après). La procédure de création de ces deux agrégats est explicitée après la présentation du tableau 5.

Tableau 5. Le nouveau concept de la « Perception du Corps Sexualisé » (Component Matrix^a)

	Correlation Coefficients	SBP- Short Form	SBP- Long Form
Visage (BES-SA)	.524		X
Pilosité corporelle (BES-SA)	.400		X
Activités sexuelles (BES-SA)	.522		X
Organes sexuels (BES-SA)	.527		X
Pulsions sexuelles (BES-SA)	.518		X
Yeux (BES-SA)	.342		X
Poitrine (BES-SA)	.423		X
Oreilles (BES-SA)	.313		X
Lèvres (BES-SA)	.397		X
Mon corps est sexuellement attirant (MBSRQ-AE)	.679	X	X
J'aime mon allure comme elle est (MBSRQ-AE)	.742	X	X
La plupart des personnes me considèrent comme séduisante (MBSRQ-AE)	.538		X
J'aime ce à quoi je ressemble sans mes vêtements (MBSRQ-AE)	.718	X	X
J'aime la façon dont mes vêtements me vont (MBSRQ-AE)	.594		X
Je n'aime pas mon physique (MBSRQ-AE)	.702	X	X
Je ne suis pas physiquement attirante (MBSRQ-AE)	.664	X	X
Appétit (BES-WC)	.453		
Tour de taille (BES-WC)	.675	X	X
Cuisses (BES-WC)	.694	X	X
Corpulence (BES-WC)	.766	X	X
Fesses (BES-WC)	.659	X	X
Hanches (BES-WC)	.723	X	X
Jambes (BES-WC)	.634		X
Silhouette (BES-WC)	.795	X	X
Ventre (BES-WC)	.626		X
Poids (BES-WC)	.721	X	X
Condition physique (BES-PC)	.613		X
Bas du corps - fesses, cuisses, jambes, pieds (MBSRQ-BAS)	.678	X	X
Tonus musculaire (MBSRQ-BAS)	.609		X
Apparence générale (MBSRQ-BAS)	.751	X	X

Notes. BES-SA = Body Esteem Scale-Sexual Attractiveness; MBSRQ-AE = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations Appearance Evaluation; BES-WC = Body Esteem Scale-Weight Concern; BES-PC = Body Esteem Scale-Physical Condition; MBSRQ-BAS = Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Body Areas Satisfaction.

Pour constituer ces deux agrégats, nous avons procédé de la manière détaillée suivante. Nous avons calculé les corrélations entre l'agrégat SBP et les différents items qui composent chacune des variables et sous-échelles. Nous avons d'abord créé plusieurs versions de l'agrégat SBP en testant les seuils de corrélation de 0,5, 0,6 et 0,7. Par ce biais, nous avons donc créé une version qui ne retient que 35 items, dont le coefficient de corrélation avec l'agrégat SBP est supérieur ou égal à 0,5. Nous avons également créé deux autres versions, qui pour leur part, ne retiennent que 18 items, qui sont ceux dont le coefficient de corrélation avec l'agrégat SBP est supérieur ou égal à 0,6, et 8 items, qui sont ceux dont le coefficient de corrélation avec l'agrégat SBP est supérieur ou égal à 0,7.

Ensuite, nous avons décidé d'ajouter des items qui nous semblaient avoir du sens au regard des recherches précédentes et de notre expérience clinique. Ainsi, sur la base de notre expérience clinique et à la lumière des résultats des recherches précédentes (Hannier et al., 2018), nous avons choisi plusieurs variables qui nous semblaient pertinentes.

En effet, dans notre précédente recherche (Hannier et al., 2018), nous avons ajouté une question ouverte supplémentaire à la fin du questionnaire, intitulée : « Quels sont les atouts de séduction de votre personne ? ». Le mot « personne » avait été délibérément choisi afin que les répondants puissent dépasser la dimension corporelle induite par les échelles précédentes et mettre en avant des atouts qui ne sont pas forcément physiques. De manière surprenante, les 552 femmes qui avaient répondu à cette question non obligatoire avaient mis en avant des éléments davantage liés au visage : les yeux (19,39 %), le sourire (19,39 %), le regard (12 %), la poitrine (11,20 %), les fesses (6 %) et également des éléments « non physiques » comme l'humour (11,20 %), le charme (6,8 %), la joie de vivre (6,8 %), la douceur (4,3 %). C'est pourquoi nous avons décidé de sélectionner et d'ajouter des items liés au visage dans cette recherche. Cette nouvelle version de l'agrégat SBP comprend 29 items. Nous avons ensuite examiné les coefficients de corrélation entre les items sélectionnés et l'agrégat SBP. Ceux-ci étaient pour la majorité (83 %) relativement élevés (supérieurs ou égaux à 0,5).

Nous avons alors pensé qu'une version plus courte de cet agrégat serait également intéressante en termes de facilité d'utilisation dans la sphère clinique et dans la recherche scientifique. Parmi les items que nous avons sélectionnés au départ, nous avons retenu les items dont le coefficient de corrélation est supérieur ou égal à 0,65. Cette version abrégée comprend donc 14 items et se dénomme le SBP-Short.

Chacune de ces deux versions de l'agrégat SBP est fortement corrélée à l'estime de soi sexuelle, expliquant respectivement 39 % (SBP-Long) et 32 % (SBP-Short) de la variance des scores au SSEI-W-SF.

2.3. Partie 3. Investigation des éventuels effets modérateurs et/ou médiateurs de la Perception du Corps Sexualisé

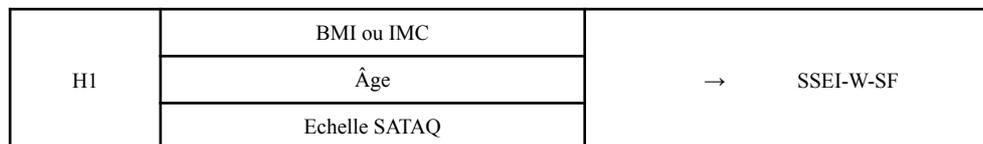
Pour aller plus loin dans nos analyses, nous avons évalué dans quelle mesure les deux versions de l'agrégat SBP (SBP Long et SBP-Short) ont un effet modérateur et/ou médiateur sur la relation entre l'IMC, l'âge, le SATAQ et les scores au SSEI-W-SF. A cette fin, des régressions linéaires du SBP Long et du SBP Court sur le SSEI-W-SF ont été calculées. Ces régressions ont prouvé la relation positive et significative entre la Perception du Corps Sexualisé et le SSEI-W-SF : SBP Long ($\beta = .649$, $p = .000$) et SBP-Short ($\beta = .579$, $p = .000$). Par conséquent, si le SBP-Long augmente d'une unité, le SSEI-W-SF augmente de 0,649 unité. Cette analyse a également révélé un pouvoir explicatif important du SBP-Long ($R^2 = .412$) qui indique que le SBP-Long prédit 41 % de la variabilité des scores au SSEI-W-SF.

Au vu des items constituant la Perception du Corps Sexualisé, trois hypothèses peuvent être retenues parmi toutes celles constituant notre liste d'hypothèses à tester. Dans ces hypothèses, nous avons d'abord testé l'effet de l'âge, de l'IMC et de l'échelle SATAQ sur le SSEI-W-SF par régression linéaire. Ensuite, nous avons testé l'effet modérateur et médiateur du SBP sur la relation entre ces trois variables (IMC, âge et échelle SATAQ) et le SSEI-W-SF.

2.3.1. H1. Effets du BMI, de l'âge et de l'échelle SATAQ sur le SSEI-W-SF

La première hypothèse concerne les effets potentiels entre l'IMC, l'âge et l'échelle SATAQ sur le SSEI-W-SF (Tableau 6).

Tableau 6. Présentation de la première hypothèse



Notes. BMI = Body Mass Index; SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; SSEI-W-SF = Sexual Self Esteem Inventory-Women-Short Form.

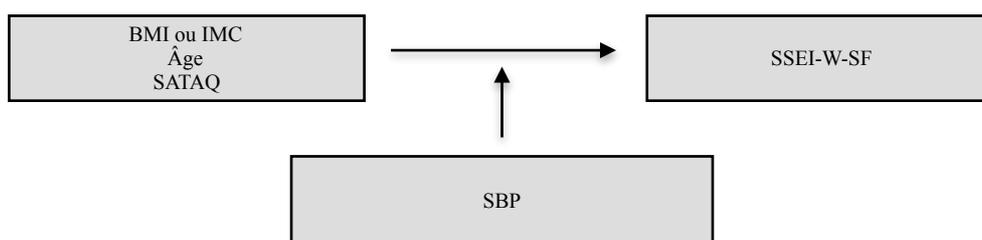
Nous avons d'abord évalué l'effet de ces 3 variables (IMC, âge et SATAQ) sur le SSEI-W-SF à l'aide d'une régression linéaire (Tableau 7). Grâce à cette régression linéaire, nous avons pu constater que l'échelle SATAQ ($p = .000$), ainsi que l'âge ($p = .013$), ont un impact significatif sur le SSEI-W-SF, contrairement à l'IMC qui n'en a pas ($p = .339$).

Table 7. Régression linéaire déterminant l'impact de l'échelle SATAQ sur le SSEI-W-SF

Coefficients						
Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients			
Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	
1	(Constant)	4,039	,096		41,994	,000
	Echelle SATAQ	-,015	,002	-,254	-7,702	,000
	Âge	,003	,001	,082	2,481	,013
	BMI ou IMC	-1,229	,000	-,031	-,958	,339

Notes. SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire. BMI = Body Mass Index. Dependant Variable: SSEI-W-SF.

2.3.2. H2. Effets modérateurs de l'agrégat SBP



Notes. BMI = Body Mass Index; SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; SBP = Sexualized Body Perception; SSEI-W-SF = Sexual Self Esteem Inventory - Women - Short Form.

Figure 2. Effets modérateurs du SBP sur la relation entre l'IMC, l'âge, le SATAQ et le SSEI-W-SF

Pour évaluer un éventuel effet modérateur du SBP sur la relation entre l'IMC, l'âge et le SATAQ et le SSEI-W-SF (Figure 2), nous avons créé de nouvelles variables modératrices pour chacune de ces variables. Exemple : « modérateur_BMI_SBP ». Et ceci a été fait pour les trois variables explicatives (IMC, âge et SATAQ) ainsi que pour les deux versions du SBP (SBP-Long et SBP-Short), ce qui fait six combinaisons différentes.

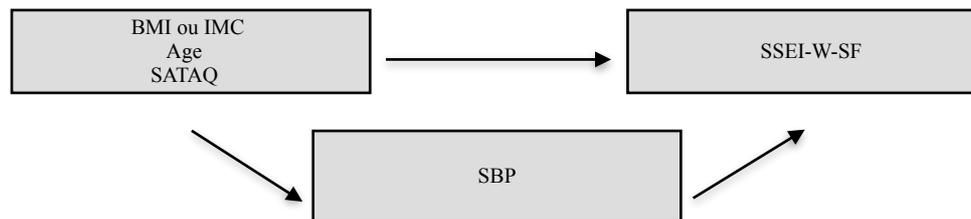
Ensuite, nous avons effectué une analyse de régression linéaire avec chacune de ces variables modératrices séparément et le SSEI-W-SF (Tableau 8). Comme il n'y a pas d'effet significatif de l'IMC sur le SSEI-W-SF, il était inutile de tester l'effet modérateur. Nous ne l'avons fait que pour le SATAQ et l'âge. Nous avons constaté que l'agrégat SBP a un effet modérateur significatif sur la relation entre l'échelle SATAQ et le SSEI-W-SF ($p < .01$). Concernant l'âge, aucun effet modérateur significatif n'a été trouvé.

Table 8. Régression linéaire déterminant l'effet modérateur du SBP sur la relation entre l'échelle SATAQ et l'inventaire SSEI-W-SF

Coefficients					
Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients		
Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1 (Constant)	4,204	,078		53,685	,000
Echelle SATAQ	-,016	,002	-,267	-8,138	,000
Modérateur_SATAQ_SBP	,037	,014	,087	2,660	,008

Notes. SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; SBP = Sexualized Body Perception. Dependant Variable: SSEI-W-SF.

2.3.3. H3. Effets médiateurs de l'agrégat SBP



Notes. BMI = Body Mass Index; SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; SBP = Sexualized Body Perception; SSEI-W-SF = Sexual Self Esteem Inventory - Women - Short Form.

Figure 3. Effets médiateurs du SBP sur la relation entre l'IMC, l'âge, le SATAQ et le SSEI-W-SF

Nous avons déjà montré que l'IMC n'avait pas d'effet significatif sur le SSEI-W-SF, mais que l'échelle SATAQ et l'âge en avaient un. Pour évaluer l'effet médiateur de l'agrégat SBP sur la relation entre ces 3 variables (âge, IMC, et échelle SATAQ) et le SSEI-W-SF (Figure 3), nous avons effectué une régression linéaire (Tableau 9 ci-après).

Tableau 9. Régression linéaire déterminant l'effet significatif de l'échelle SATAQ et de l'âge sur le SSEI-W-SF

Coefficients					
Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients		
Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1 (Constant)	4,035	,096		41,994	,000
Echelle SATAQ	-,015	,002	-,253	-7,693	,000
Âge	,003	,001	,083	2,533	,011

Notes. SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire.

Dependant Variable: SSEI-W-SF

Nous avons ensuite ajouté la variable médiatrice SBP comme variable dépendante supplémentaire et avons à nouveau effectué une régression linéaire (Tableau 10).

Tableau 10. Régression linéaire déterminant l'effet médiateur significatif du SBP-version longue sur la relation entre le SATAQ, l'âge et le SSEI-W-SF

Coefficients					
Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients		
Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1 (Constant)	2,130	,114		18,647	,000
Echelle SATAQ	-,004	,002	-,066	-2,410	,016
Âge	,001	,001	,022	,830	,407
SBP-Long	,441	,019	,625	22,908	,000

Notes. SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; SBP = Sexualized Body Perception.

Dependant Variable: SSEI-W-SF

En ajoutant la variable médiatrice SBP (créée pour le SBP-Long et le SBP-Short), la régression linéaire a montré que l'effet de l'âge disparaît lorsque la Perception du Corps Sexualisé (SBP-Long et SBP-Short) est prise en compte (Tableau 11 ci-après). En effet, alors qu'il était au départ, l'âge n'est plus significatif ($p = .407$). Le concept de Perception du Corps Sexualisé a donc un effet médiateur sur la relation entre l'âge et le SSEI-W-SF. La variable SATAQ est restée significative, indiquant l'absence d'un effet modérateur du SBP. Ces résultats ont été corroborés pour les deux versions différentes de l'agrégat SBP.

Tableau 11. Régression linéaire déterminant l'effet médiateur significatif du SBP-version courte sur la relation entre le SATAQ, l'âge et le SSEI-W-SF

Coefficients					
Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients		
Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1 (Constant)	2,130	,114		18,647	,000
Echelle SATAQ	-,004	,002	-,066	-2,410	,016
Âge	,001	,001	,022	,830	,407
SBP-Short	,300	,016	,547	18,796	,000

Notes. SATAQ = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; SBP = Sexualized Body Perception. Dependant Variable: SSEI-W-SF

3. Discussion

Grâce à une recherche précédente (Hannier, Baltus & De Sutter, 2018), nous avons initialement observé une corrélation négative modérée entre l'IMC et l'estime de soi sexuelle des participantes. Cela indiquait que plus l'IMC des participantes était élevé, plus elles étaient susceptibles d'aborder une faible estime de soi sexuelle. Cependant, une forte corrélation positive était apparue entre l'estime de soi sexuelle et la satisfaction physique (BIQ-Body Image Questionnaire). Dans d'autres recherches, nous avons constaté l'absence de corrélation entre l'IMC et l'estime de soi sexuelle. Dans la présente étude, la régression linéaire nous a montré que l'IMC ne pouvait pas prédire de manière significative l'estime de soi sexuelle des participantes, tandis qu'une corrélation entre l'estime de soi sexuelle et l'échelle d'estime du corps (BES) nous a conduits à l'hypothèse que la relation de la femme à son corps sexualisé était plus efficace pour saisir les fluctuations de l'estime de soi sexuelle.

L'objectif principal de la présente étude était de centraliser les échelles les plus représentatives de la relation de la femme à son corps, issues de la recherche scientifique, afin de créer l'agrégat le plus représentatif d'un nouveau concept : « Perception du Corps Sexualisé » (PCS). Nous avons sélectionné les échelles qui nous semblaient les plus représentatives du rapport que les femmes entretiennent avec leur corps, validées par le monde scientifique : le SSEI-W-SF (Sexual Self-Esteem Inventory for Women-Short version), le MBSRQ-AS (Multidimensional Body Self Questionnaire Relations-Appearance Scales), le BES (Body Esteem Scale) et enfin le SATAQ (Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire).

Ensuite, une analyse en composantes principales a été réalisée et nous a permis de retenir deux versions de l'agrégat SBP. Pour faire ce choix, nous avons testé plusieurs combinaisons, en conservant 35 items sur la base du coefficient de corrélation de 0,5, ou encore, en conservant 20 items sur la base du coefficient de corrélation de 0,6, et enfin, en ne conservant que 8 items sur la base du coefficient de corrélation de 0,7. Enfin, nous avons créé deux autres versions du SBP contenant respectivement 29 items (SBP-Long) et 14 items (SBP-Short). Il nous semble pertinent de ne conserver que ces deux dernières versions (SBP-Short et SBP-Long), sur la base du coefficient de corrélation calculé et sur la base des résultats des recherches précédentes et de l'expérience clinique.

Notre première hypothèse (H1) concernait les effets de l'IMC, de l'âge et de la sous-échelle SATAQ sur le SSEI-W-SF. La régression linéaire calculée nous a permis de constater que l'échelle SATAQ, ainsi que l'âge, avaient un impact significatif sur le SSEI-W-SF, contrairement à l'IMC qui ne l'avait pas.

En parallèle, l'analyse des données socio-démographiques des participants a montré que l'IMC moyen des participants était de 23,87 (ET = 4,91) avec un minimum de 15,63 et un maximum de 49,01. Cela nous a permis d'avoir un panel suffisamment large en termes de taille corporelle pour comprendre quelle influence l'IMC pouvait avoir sur l'estime de soi sexuelle et la perception de soi corporelle des participantes. Il est intéressant de

noter que la présente étude a trouvé des corrélations entre l'IMC et la plupart des items des échelles de perception corporelle, à l'exception de l'item « attractivité sexuelle » de la BES. Ceci semble corroborer le fait que la corpulence aurait des effets négatifs sur plusieurs niveaux d'appréciation du corps mais pas lorsqu'elle est liée à la désirabilité sexuelle auto-évaluée. De plus, les résultats ci-dessus montrent que l'IMC ne pourrait pas prédire de manière significative les scores à l'inventaire de l'estime de soi sexuelle (SSEI-W-SF).

De même, les résultats de l'étude ont montré une absence de corrélation entre l'IMC et le SATAQ, ce qui implique une absence de lien direct entre la taille du corps et l'influence des médias sur la perception du corps. Ces observations sont à l'opposé de ce que nous attendions et méritent d'être approfondies. En effet, plusieurs études soulignent l'importance du poids d'une femme (mesuré par l'IMC) par rapport à notre société et plus précisément par rapport aux attentes et normes socioculturelles (e.g. Mitchell, Petrie, Greenleaf & Martin, 2012). Nous aurions donc pu nous attendre à une corrélation négative entre l'IMC et le SATAQ et non à une absence de corrélation.

En revanche, il y aurait un lien entre le SATAQ et le SSEI-W-SF. Ce lien a également été confirmé par la régression linéaire qui a montré que les scores de la sous-échelle SATAQ prédisent significativement les scores de l'inventaire de l'estime de soi sexuelle (SSEI-W-SF).

Dans l'analyse des données sociodémographiques des participantes (Hannier, Tassoul & De Sutter, 2021), un lien négatif est apparu entre la durée de la relation des participantes et l'estime de soi sexuelle, ce qui a permis de constater que l'estime de soi sexuelle était la plus élevée au début de la relation et avait tendance à diminuer avec le temps. Ceci nous amène à penser que l'estime de soi sexuelle, en tant que paramètre de la sexualité, pourrait osciller non seulement par rapport à la satisfaction corporelle mais aussi par rapport à la dynamique de la relation. Une intervention au niveau du couple pourrait donc être bénéfique afin de contrecarrer les effets du temps sur la façon dont les femmes se perçoivent sexuellement et, en même temps, sur la sexualité du couple dans une plus large mesure.

Notre deuxième hypothèse concernait la possibilité d'effets modérateurs de ce concept de SBP sur la relation entre l'IMC, la sous-échelle SATAQ, l'âge et l'inventaire SSEI-W-SF. A cette fin, de nouvelles variables modératrices ont été créées. Comme il n'y a pas d'effet significatif de l'IMC sur l'inventaire SSEI-W-SF, nous n'avons pas testé l'effet modérateur de l'IMC. Des régressions linéaires ont ensuite été effectuées, montrant que le SBP (SBP-Long et SBP-Short) a un effet modérateur significatif sur la relation entre l'échelle SATAQ et le SSEI-W-SF alors qu'aucun effet significatif n'a pu être démontré pour l'âge.

Conformément à la troisième hypothèse de la présente étude, le nouveau concept de « Perception du Corps Sexualisé » a montré un effet médiateur sur la relation entre l'âge et le SSEI-W-SF. En effet, en ajoutant la variable médiatrice SBP à la régression linéaire de l'âge sur le SSEI-W-SF, l'âge n'est plus significatif alors qu'il l'était sans la présence du SBP. Ceci nous indique que l'effet de l'âge n'est plus significatif lorsque la Perception du Corps Sexualisé est prise en compte.

Le concept de Perception du Corps Sexualisé a donc un effet médiateur sur la relation entre l'âge et le SSEI-W-SF, alors qu'aucun effet médiateur n'a pu être démontré pour l'IMC et l'échelle SATAQ. Il est donc intéressant de noter que les analyses ont montré que le SBP a un effet médiateur sur la relation entre l'âge et l'estime de soi sexuelle. On peut se demander si, dans une société qui valorise la jeunesse, l'âge peut avoir un effet sur la perception du corps, sur la sexualité et, par extension, sur l'estime de soi sexuelle des femmes qui vieillissent. Selon une étude de Kontula & Haavio-Mannila (2009), portant sur l'impact de l'âge sur l'activité sexuelle et le désir sexuel, l'âge est un prédicteur de l'activité sexuelle mais pas du désir sexuel. Le désir, la valorisation de la sexualité et un partenaire sain sont importants pour l'activité sexuelle féminine. Enfin, pour maintenir le désir sexuel, les hommes et les femmes doivent être en bonne santé, avoir un bon fonctionnement sexuel, une bonne estime de soi sur le plan sexuel et un partenaire sexuellement compétent. Une autre étude de Reboussin et al. (2000), portant sur la satisfaction corporelle dans les groupes d'âge moyen et supérieur, suggère que les personnes âgées accordent plus d'importance à la fonction corporelle qu'à l'apparence. De même, la satisfaction à l'égard des fonctions corporelles est plus étroitement liée au bien-être subjectif des participants qu'à la satisfaction à l'égard de l'apparence corporelle.

Sur la base de ces études, il semblerait que la fonction corporelle soit plus importante que la satisfaction de l'apparence dans le bien-être général et sexuel des femmes âgées. Cela peut expliquer l'absence de relation directe entre l'IMC, en tant que variable d'apparence, et l'estime de soi sexuelle chez les personnes âgées. Cela explique également la corrélation négative entre l'IMC et l'estime de soi sexuelle des femmes de notre échantillon dont l'âge moyen est plutôt jeune, à savoir 36 ans.

Sur la base de ces résultats, des pistes de recherche futures peuvent être envisagées. En effet, cette étude amène à penser qu'une évaluation et une intervention autour du rapport au corps pourrait être, plus qu'une intervention sur l'apparence, un moyen d'améliorer l'estime de soi corporelle des femmes. Tout d'abord, une échelle évaluant la Perception du Corps Sexualisé pourrait être créée sur la base des deux agrégats créés dans cette présente étude. Il pourrait s'agir d'une échelle longue contenant les 29 items du SBP, ainsi que d'une échelle courte contenant les 14 items du SBP-Short. Ensuite, une intervention sur l'acceptation du corps semblerait pertinente. L'acceptation du corps tel qu'il est pourrait fournir aux femmes une base solide pour appréhender, à moyen et long terme, les changements corporels inhérents à la vie (tels que la fluctuation du poids, la grossesse, la maladie, la ménopause, etc.) Une consolidation positive de ce rapport au corps offrirait également de meilleures chances de vivre une sexualité épanouie et fonctionnelle. Ces données empiriques pourraient donner lieu à une réflexion et au développement d'outils et d'une approche particulière dans le domaine thérapeutique.

Chapitre 2 : Validation française du « Sexualized Body Perception, SBP » (Perception du Corps Sexualisé)

1. Introduction

L'estime de soi est un concept qui fait couler beaucoup d'encre depuis de nombreuses années dans la recherche en psychologie (Rosenberg, 1965 ; Marsh & Shavelson, 1985 ; Swann, 1987 ; André, 2005). Parmi les principaux auteurs ayant étudié cette notion, Rosenberg (1965) propose une définition qui semble à l'heure actuelle être une référence dans la littérature scientifique (Vallieres & Vallerand, 1990). Ce dernier définit l'estime de soi globale comme étant une attitude positive ou négative de l'individu envers lui-même, dans sa globalité. Il s'agit donc, selon lui, de la valeur qu'un individu s'octroie (Rosenberg, 1965). Selon Rosenberg (1985), une estime de soi élevée est un indicateur de tolérance, d'acceptation, de respect et de satisfaction vis-à-vis de soi, sans pour autant indiquer un sentiment de supériorité ou de perfection. Afin de mesurer l'estime de soi globale, l'auteur a mis au point le « Rosenberg Self-Esteem Scale », une échelle de mesure unidimensionnelle (RSES, Rosenberg, 1965).

Rosenberg et ses collègues (1995) ont ensuite mis en évidence l'existence de plusieurs sous-catégories d'estime de soi : les estimes de soi spécifiques. Une estime de soi spécifique correspondrait alors à la valeur qu'un individu s'accorde dans une catégorie spécifique de comportements, dans un domaine en particulier (Rosenberg, Schooler, Schoenbach & Rosenberg, 1995). Rosenberg avance que l'estime de soi globale et les estimes de soi spécifiques ne sont pas équivalentes et ne peuvent se substituer (Rosenberg, Schooler, Schoenbach & Rosenberg, 1995). Selon les travaux de Rosenberg et ses collègues (1995), l'estime de soi globale semble être associée au bien-être psychologique global, tandis que les estimes de soi spécifiques sont davantage en lien avec des comportements ou avec des résultats comportementaux. La seconde catégorie d'estime de soi se situe donc dans une logique cognitive d'évaluation de soi dans un domaine en particulier (Rosenberg, Schooler, Schoenbach & Rosenberg, 1995).

Parmi les estimes de soi spécifiques, l'estime de soi sexuelle se distingue de l'estime de soi globale (Oattes & Offman, 2007 ; Heinrichs, MacKnee, Auton-Cuff & Domene, 2009). Ce n'est que récemment que les chercheurs se sont intéressés au concept d'estime de soi sexuelle (Gaynor & Underwood, 1995 ; Mayers, Heller & Heller, 2003 ; Hensel, Fortenberry & O'Sullivan, 2011 ; Hannier, Baltus & De Sutter, 2017 et 2018). Selon Gaynor & Underwood (1995), l'estime de soi sexuelle correspond à la tendance d'un individu à évaluer sa sexualité. Cette attitude renvoie donc à la capacité de l'individu à se pencher sur ses propres expériences sexuelles en les valorisant ou les dévalorisant (Gaynor & Underwood, 1995). D'autres chercheurs comme Zeanah & Schwarz (1996) conceptualisent l'estime de soi sexuelle comme étant « les réactions affectives d'un individu à sa propre évaluation subjective de pensées, ressentis et comportements sexuels ». L'estime de soi sexuelle, positive ou négative, se construirait dès lors sur base de plusieurs facteurs, à savoir : l'expérience personnelle, le contexte familial et l'éducation, ainsi que l'influence du groupe de pairs (James, 2007).

Comme mentionné précédemment, les recherches montrent qu'une estime de soi globale positive ne prédit pas forcément une estime de soi positive sur le plan de la sexualité (Coopersmith, 1967 ; Zeanah & Schwarz, 1996). Un instrument de mesure spécifique, le « Sexual Self-Esteem Inventory for Women » ou SSEI-W (Zeanah & Schwarz, 1996) a donc été créé pour mesurer les réactions affectives engendrées par des autoévaluations sur la sexualité.

Cependant, aucune version française de cet inventaire n'existait. Nous avons donc tenté d'offrir une validation de la version courte de celui-ci en français (Hannier, De Sutter & Tassoul, 2021). Nos recherches nous ont alors amenés à étudier l'estime de soi sexuelle chez la femme, ainsi que les différents éléments qui l'influencent. Cependant, alors que nous étudions l'estime de soi sexuelle et ses liens avec des variables comme

le BMI, nous avons compris que ce lien n'est pas si évident. En effet, les études arrivent à des résultats différents et concluent soit à la présence de lien entre le BMI et la fonction sexuelle (Kaneshiro, Jensen, Carlson, Harvey, Nichols & Edelman (2008) ; Erbil, 2013 ; Esposito, Ciotola, Giugliano, Bisogni, Schisano, Autorino, Cobellis, De Sio, Colacurci & Giugliano, 2007), soit à une absence de lien entre le BMI et la fonction sexuelle (Weaver & Byers, 2006) ; Erbil (2013) ; Satinsky, Reece, Dennis, Sanders & Bardzell (2012). Selon Gagnon-Girouard, Turcotte, Paré-Cardinal, Lévesque, St-Pierre Tanguay & Bégin (2014), une explication pourrait être trouvée dans le fait que la satisfaction sexuelle et conjugale serait davantage liée aux perceptions et cognitions liées au poids, plutôt qu'au poids réel. Ils ajoutent que le BMI serait négativement corrélé à l'image corporelle chez les femmes. De ce fait, plus le BMI est élevé, plus l'image corporelle serait basse.

Weaver & Byers (2006), ainsi que Dany & Morin (2010), précisent que l'insatisfaction corporelle subjective pourrait être un indicateur plus important que le BMI et que les indicateurs utilisés pour décrire le corps réel (comme le BMI), ne permettent pas d'évaluer la perception subjective d'un individu vis-à-vis de son corps, c'est-à-dire son « corps perçu ».

Dans ce contexte, il était nécessaire de trouver un élément de compréhension qui permette d'établir le rapport existant entre différentes variables telles que le BMI, l'image corporelle, l'âge, l'adhérence aux attitudes socioculturelles par rapport à l'apparence, et l'estime de soi sexuelle. C'est de cette nécessité qu'est né l'agrégat de la « Perception du Corps Sexualisé ». Cet agrégat de la « Perception du Corps Sexualisé » (SBP, « Sexualized Body Perception ») nous a permis de créer deux inventaires de mesure du SBP, à savoir : le SBP-Long (composée of 29 items) et le SBP-Short (composé de 14 items). Ce chapitre a pour but de valider ces deux agrégats.

2. Méthode

Afin de procéder à cette validation d'agrégat, nous avons repris le même groupe de données obtenu lors de notre précédente recherche, qui comprenait toutes les variables nécessaires à ce type d'analyses. Pour rappel, un questionnaire en version française avait été créé sur la plateforme Google Drive du 1er novembre 2016 au 20 mars 2017. Ce questionnaire sur le « rapport à son corps sexualisé » et l'estime de soi sexuelle avait été envoyé en pièce jointe activée à une liste de diffusion d'un grand nombre de spécialistes de la psychologie et de la sexologie de Belgique, France et Canada. Ces derniers l'avaient alors transféré à leur entourage et patientes. Ce questionnaire avait également été partagé sur les réseaux sociaux.

2.1. Sujets

Les participantes de cette précédente recherche étaient des femmes francophones « tout venant », provenant de Belgique, de France et du Canada. Celles-ci étaient âgées de 16 à 87 ans, avec une moyenne de 36,41 ans (écart-type = 12,33). Le nombre de participantes était de N = 850 après exclusion des questionnaires incomplets. Concernant leur IMC (ou BMI), ces femmes avaient un IMC moyen de 23,87 (ET = 4,91), ce qui place l'échantillon dans une moyenne de corpulence dite « normale » (18,25 - 25 selon les Centers for disease control and prevention). Enfin, en ce qui concerne leur statut relationnel, 44 % d'entre elles étaient « en couple », 23,5 % étaient en relation depuis 1 à 5 ans, 18,5 % étaient célibataires, 6 % étaient en relation depuis 6 mois à 1 an, 6 % étaient en relation depuis 1 à 6 mois, et 2 % étaient en relation depuis 0 à 1 mois.

2.2. Echelles

Les sujets de cette recherche avaient rempli quatre échelles : la version française du SSEI-W-SF (IESS-F-VC, Inventaire de l'estime de soi sexuelle pour les femmes), la version française du MBSQR-AS réalisée par Untas, Koleck, Rasclé & Borteyrou (2009), une version française de l'échelle de l'estime corporelle (BES) et la version française du SATAQ réalisée par Rousseau, Valls & Chabrol (2010).

2.3. Analyses statistiques relatives à la validation de l'agrégat du SBP ou Perception du Corps Sexualisé

Afin de valider l'agrégat de la Perception du Corps Sexualisé (SBP - Sexualized Body Perception), une évaluation de la cohérence interne et de la validité externe ont été réalisées. La cohérence interne est mesurée par le coefficient alpha de Cronbach qui est aussi une mesure de la fiabilité. Une valeur supérieure à 0,7 est considérée comme satisfaisante (Carmines & Zeller, 1979).

La validité interne a été appréciée en étudiant la structure interne de l'échelle et ce, en posant l'hypothèse que l'échelle est unidimensionnelle. Cette hypothèse a été testée par une ACP (analyse en composantes principales) comprenant les critères de sélection de Kaiser (valeurs propres supérieures à 1) et de Cattell (point d'inflexion de la courbe des valeurs propres).

3. Résultats

3.1. Cohérence interne

Pour la validation de cet agrégat, les valeurs du coefficient alpha de Cronbach sont de 0,943 pour le SBP-Long et de 0,948 pour le SBP-Short. Nous avons utilisé le coefficient d'alpha de Cronbach standardisé étant donné que les items de ces deux échelles proviennent de plusieurs échelles différentes.

3.2. Validité interne

La validité interne a été évaluée pour les deux inventaires : SBP-L et SBP-S, et selon deux critères. Premièrement, le critère de Kaiser propose de ne retenir que les composantes dont la valeur propre est supérieure à 1. Concernant le SBP-S, nous observons que la première composante présente une valeur propre de 8,403 et explique environ 60 % de variance. Selon ce critère, nous ne retenons alors que les 2 premières composantes qui expliquent à elles seules environ 68 % de la variance (Tableau 3).

Tableau 3. Variance totale expliquée - SBP-S

Composante	Valeurs propres initiales			Sommes extraites du carré des chargements		
	Total	% de la variance	% cumulé	Total	% de la variance	% cumulé
1	8,403	60,023	60,023	8,403	60,023	60,023
2	1,125	8,034	68,058	1,125	8,034	68,058
3	0,802	5,730	73,788			
4	0,526	3,759	77,547			
5	0,455	3,251	80,798			
6	0,433	3,096	83,894			
7	0,391	2,794	86,688			
8	0,367	2,621	89,309			
9	0,328	2,339	91,649			
10	0,300	2,142	93,790			
11	0,256	1,828	95,619			
12	0,241	1,725	97,343			
13	0,202	1,444	98,788			
14	0,170	1,212	100,000			

Notes. Méthode d'extraction : analyse en composantes principales.

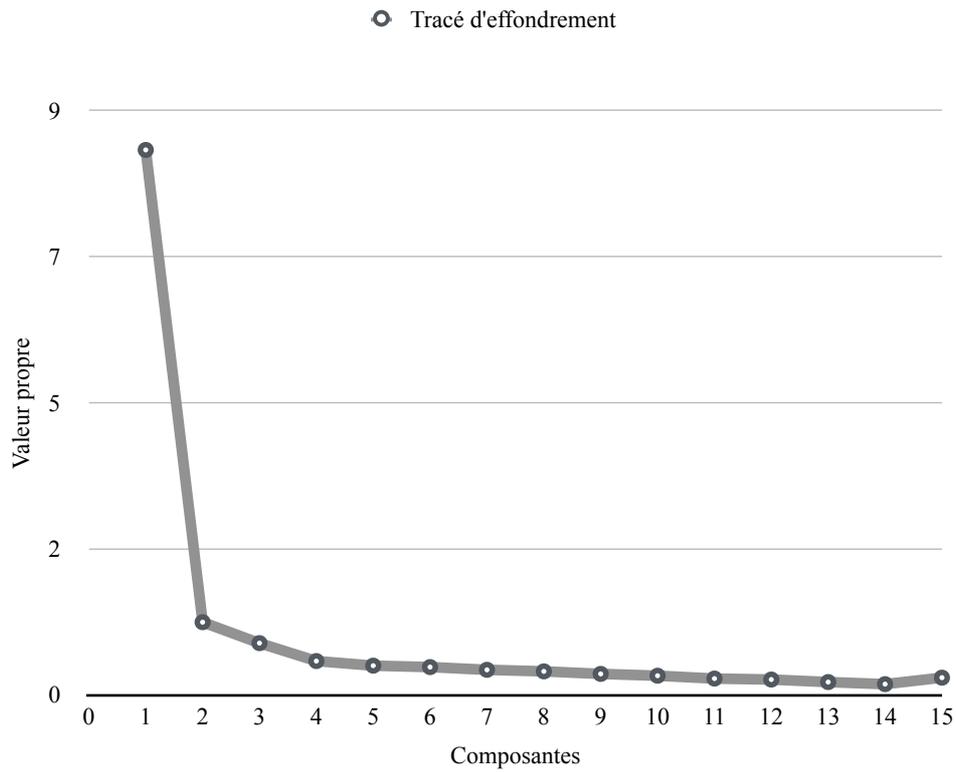
Ensuite, concernant le SBP-L, nous observons ici que la première composante a une valeur propre de 11,835 et explique à elle seule environ 40 % de la variance. Toujours selon le critère de Kaiser, nous ne retenons que 5 composantes, étant donné que celles-ci présentent une valeur propre supérieure à 1. Ces 5 composantes expliquent à elles cinq environ 61 % de variance (Tableau 4).

Tableau 4. Variance totale expliquée - SBP-L

Composante	Valeurs propres initiales			Sommes extraites du carré des chargements		
	Total	% de la variance	% cumulé	Total	% de la variance	% cumulé
1	11,835	40,810	40,810	11,835	40,810	40,810
2	2,177	7,507	48,317	2,177	7,507	48,317
3	1,498	5,164	53,481	1,498	5,164	53,481
4	1,239	4,272	57,753	1,239	4,272	57,753
5	1,185	4,085	61,838	1,185	4,085	61,838
6	,900	3,105	64,943			
7	,896	3,088	68,031			
8	,787	2,713	70,743			
9	,751	2,589	73,332			
10	,689	2,375	75,707			
11	,650	2,242	77,949			
12	,601	2,073	80,022			
13	,590	2,035	82,057			
14	,497	1,714	83,771			
15	,489	1,686	85,457			
16	,445	1,536	86,993			
17	,435	1,501	88,494			
18	,396	1,366	89,861			
19	,367	1,265	91,125			
20	,347	1,197	92,322			
21	,331	1,142	93,464			
22	,297	1,024	94,488			
23	,291	1,003	95,491			
24	,269	,927	96,418			
25	,255	,881	97,299			
26	,226	,778	98,076			
27	,213	,733	98,809			
28	,186	,641	99,451			
29	,159	,549	100,000			

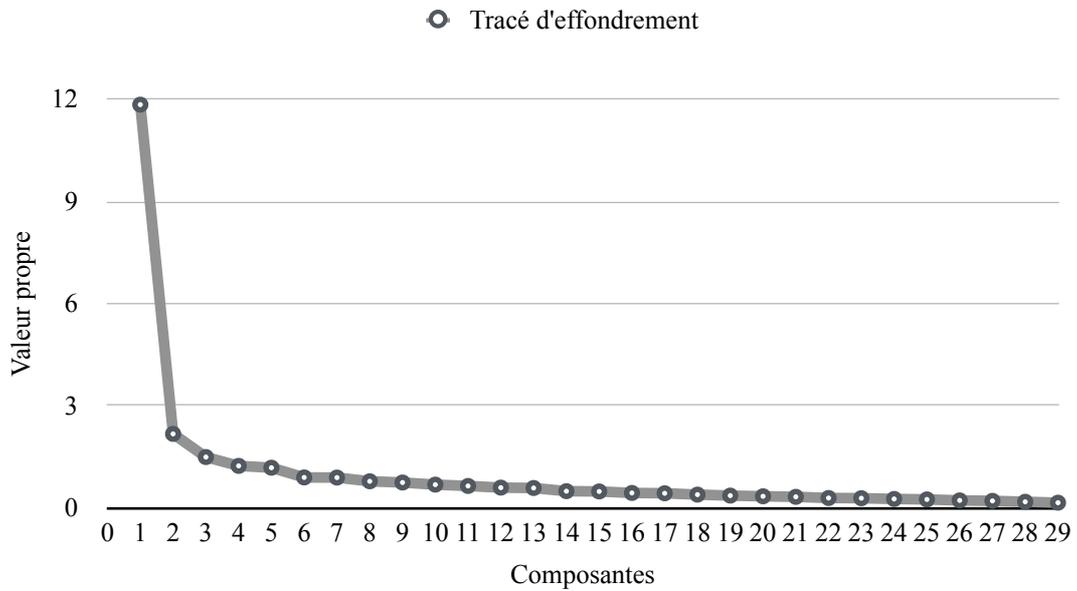
Notes. Méthode d'extraction : analyse en composantes principales.

Deuxièmement, le critère de Cattell propose de réfléchir en termes de balance coûts et bénéfiques dans le choix des composantes, à l'aide d'un Scree Plot. Concernant le SBP-S, nous ne retenons que 2 critères (Graphique 1), ce qui confirme le choix lié au critère de Kaiser.



Graphique 1. Scree plot - SBP

Ensuite, concernant le SBP-L, nous retenons à nouveau 5 critères, comme énoncé grâce au critère de Kaiser (Graphique 2 ci-après). Dans les deux échelles, la première composante se distingue fortement des autres, ce qui nous laisse un premier indice quant à l'unidimensionnalité de ces échelles.



Graphique 2. Scree plot - SBP-L

Troisièmement et dernièrement, selon les tableaux des matrices des composantes, nous observons pour le SBP-S (Tableau 5 ci-après) et le SBP-L (Tableau 6 ci-après également), que l'écrasante majorité des variables sont corrélées avec la première composante, ce qui laisse à nouveau envisager une structure unidimensionnelle pour ces deux échelles.

Tableau 5. Matrice des composantes - SBP-S

Items par sous-échelles	Dimensions	
	1	2
MBSRQ-AE (mon corps est sexuellement attirant)	,768	-,175
MBSRQ-AE (j'aime mon allure comme elle est)	,804	-,211
MBSRQ-AE (j'aime ce à quoi je ressemble sans mes vêtements)	,770	-,145
MBSRQ-AE (je n'aime pas mon physique)	,771	-,323
MBSRQ-AE (je ne suis pas physiquement attirante)	,724	-,366
BES-WC (tour de taille)	,736	-,105
BES-WC (cuisses)	,730	,427
BES-WC (corpulence)	,851	-,028
BES-WC (fesses)	,667	,517
BES-WC (hanches)	,763	,304
BES-WC (poids)	,819	-,022
MBSRQ-BAS (bas du corps)	,747	,441
MBSRQ-BAS (apparence générale)	,797	-,206
BES-WC (silhouette)	,875	-,006

Notes. Méthode d'extraction : analyse en composantes principales.
a. 2 composantes extraites.

Tableau 6. Matrice des composantes - SBP-L

Items par sous-échelles	Dimensions				
	1	2	3	4	5
MBSRQ-AE (mon corps est sexuellement attirant)	,754	-,095	-,180	-,006	-,236
MBSRQ-AE (j'aime mon allure comme elle est)	,789	-,111	-,195	-,036	-,070
MBSRQ-AE (j'aime ce à quoi je ressemble sans mes vêtements)	,757	-,102	-,143	-,075	-,064
MBSRQ-AE (je n'aime pas mon allure physique)	,745	-,109	-,263	-,034	-,196
MBSRQ-AE (je ne suis pas physiquement attirante)	,712	-,035	-,307	-,014	-,256
BES-WC (tour de taille)	,719	-,182	-,163	-,065	,406
BES-WC (cuisses)	,710	-,188	,416	,099	-,131
BES-WC (corpulence)	,819	-,264	-,065	,029	,225
BES-WC (fesses)	,662	-,085	,438	,088	-,068
BES-WC (hanches)	,753	-,104	,248	,097	,076
BES-WC (poids)	,778	-,303	-,059	-,020	,268
MBSRQ-BAS (bas du corps)	,719	-,225	,414	,021	-,272
MBSRQ-BAS (apparence générale)	,801	-,026	-,203	,007	-,137
BES-WC (silhouette)	,855	-,171	-,033	,045	,080
BES-SA (visage)	,527	,418	-,184	,281	-,057
BES-SA (pilosité corporelle)	,379	,221	,242	-,176	,275
BES-SA (activités sexuelles)	,474	,469	,090	-,520	-,031
BES-SA (organes sexuels)	,477	,555	,130	-,266	,059
BES-SA (pulsions sexuelles)	,477	,528	,132	-,427	-,095
BES-SA (yeux)	,297	,498	-,085	,344	,035
BES-SA (poitrine)	,395	,281	-,031	,208	-,093
BES-SA (oreilles)	,278	,360	,206	,444	,244
BES-SA (lèvres)	,338	,506	-,122	,341	,017
MBSRQ-AE (la plupart des hommes me considèrent comme séduisante)	,606	,041	-,287	,025	-,264
MBSRQ-AE (j'aime la façon dont mes vêtements me vont)	,652	,055	-,195	-,018	-,047
BES-WC (jambes)	,681	-,162	,426	,158	-,159
BES-WC (ventre)	,657	-,126	-,177	-,143	,504
BES-PC (coordination physique)	,515	,115	,060	,108	,294
MBSRQ-BAS (tonus musculaire)	,574	,038	,180	-,169	-,051

Notes. Méthode d'extraction : analyse en composantes principales.
a. 5 composantes extraites.

4. Discussion

Extension de ces résultats au domaine thérapeutique : l'agrégat « SBP » et l'estime de soi sexuelle de la femme

L'échelle SATAQ (le Questionnaire des Attitudes Socio-culturelles Envers l'Apparence) évalue la reconnaissance et l'internalisation des normes sociétales à travers un niveau d'appréciation à attribuer à des

affirmations telles que « J'aimerais ressembler à un mannequin en maillot de bain » ou « Les femmes qui apparaissent dans les séries TV et les films projettent l'apparence que j'aimerais avoir ». L'effet de modération que le SBP a sur la relation entre l'échelle SATAQ et l'inventaire SSEI-W-SF est une avancée scientifique intéressante en terme de compréhension de l'estime de soi sexuelle de la femme. En effet, si la Perception du Corps Sexualisé modère l'effet de l'internalisation des normes sociétales sur l'estime de soi sexuelle de la femme, cette Perception du Corps Sexualisé peut alors se penser comme un outil thérapeutique indispensable. En effet, il pourrait pallier les effets négatifs que l'internalisation peut engendrer sur l'estime de soi sexuelle des femmes. Cela sous-entend qu'un travail thérapeutique destiné à améliorer la sphère sexuelle de la femme devrait travailler la perception que la femme a de son corps sexualisé : d'une part la prise de conscience de ce qu'est un corps sexualisé et de quoi il se compose, mais également de travailler la perception positive de celui-ci et l'entretien de cette perception positive à son long terme.

L'importance de la perception positive du corps sexualisé dans la sphère thérapeutique se confirme lorsque l'on prend en compte un autre résultat important, obtenu par une régression linéaire : l'effet médiateur que le nouveau concept du SBP a sur la relation entre l'âge et l'inventaire SSEI-W-SF. En tant que médiateur, le SBP explique le processus par lequel l'âge influence l'estime de soi sexuelle des femmes. En effet, en ajoutant la variable médiatrice SBP (créée pour le SBP-Long et le SBP-Short), la régression linéaire a montré que l'effet de l'âge disparaît lorsque le SBP est pris en compte. Alors qu'il l'était au départ, l'âge n'est plus significatif ($p = .407$). Le concept de Perception du Corps Sexualisé a donc un effet médiateur sur la relation entre l'âge et l'inventaire SSEI-W-SF ; l'âge n'est donc plus significatif lorsque la « Perception du Corps Sexualisé » est prise en compte.

Sur le plan thérapeutique, cette médiation peut être réfléchie de différentes manières. Nous pourrions hypothétiser que, dans une société qui valorise la jeunesse, l'âge peut avoir un effet sur la perception que la femme a de son corps, sur sa sexualité et, par extension, sur son estime de soi sexuelle. En tenant compte de cette hypothèse, on pourrait penser que la femme a un rapport à son corps sexualisé que l'on pourrait qualifier de « changeant » avec l'âge. Dans cette hypothèse, les femmes adopteraient une vision différente de leur corps en prenant de l'âge. Ce qui est intéressant à investiguer dans de futures recherches, c'est de quelle manière ce corps est envisagé. S'agit-il, comme le proposait Reboussin et al. en 2000, d'un déplacement de considération de la part de la femme de l'apparence vers la fonctionnalité de son corps ?

Il serait donc intéressant d'étudier la manière dont la Perception du Corps Sexualisé s'exprime aux travers des âges, en ce compris la considération plutôt « fonctionnelle » de ce dernier. Il faudrait comprendre ce que sous-entend ce « corps fonctionnel », quelles en sont ses composantes et si celles-ci sont fonctionnelles en terme de sexualité féminine (aussi bien dans la sphère érotique que la sphère sexuelle). Ensuite, existe-t-il une autre compréhension du corps sexualisé, au-delà de son côté fonctionnel ? D'autres appréciations jouent-elles ? N'existe-t-il pas également, en parallèle ou non de ce côté fonctionnel, une « relativité » potentiellement grandissante de l'appréciation de son corps de femme et ce, au fur et à mesure que le temps passe ? Si tel est le cas, cette relativité est-elle saine ou résonne-t-elle comme une sorte « d'abandon » face aux diktats sociétaux peut-être plus difficiles à atteindre avec l'âge ?

Compte tenu de ces hypothèses et questionnements, il semble important de tenir compte de cette médiation d'une autre manière. En effet, si l'âge grandissant permet d'envisager différemment la perception que la femme a de son corps sexualisé, et en posant l'hypothèse que cette relativité est saine, il semble important d'en comprendre les mécanismes et ce, afin qu'ils puissent être transposés au champ thérapeutique et être utilisés avec tout type de femme (et de problèmes rencontrés).

Concrètement, au niveau thérapeutique, il nous paraît primordial de pouvoir tester le SBP des patientes rencontrées en thérapie, quel que soit leur âge, et de pouvoir le travailler, le restructurer dans le sens attendu. Plus le rapport au corps sexualisé des femmes est bon, plus il a de chance de pouvoir être un allié, un « bouclier » face aux aléas de la vie (sexuelle) d'une femme : rencontres, ruptures, grossesse(s), maladie(s), ménopause, etc.

Les deux effets modérateur et médiateur obtenus nous poussent en effet à réfléchir dans ce sens : si l'effet de l'âge sur l'estime de soi sexuelle de la femme disparaît quand le SBP est pris en compte, et si le SBP vient modérer la relation entre le rapport que les femmes ont avec les médias et leur estime de soi sexuelle cela montre donc bien la puissance potentielle du SBP.

En ce sens il nous semble important de procéder, dans de futures recherches, à la création d'une ou plusieurs échelle(s) de mesure(s) constituée(s) à partir de nos deux agrégats SBP-S et SBP-L. La création d'un inventaire de la Perception du Corps Sexualisé pourrait ensuite être utilisé dans la sphère thérapeutique, et ce en tant qu'outil permettant une première évaluation de la perception que la femme a de son corps sexualisé. Cette évaluation pourrait être incluse dans le suivi thérapeutique, voire être proposée au début de celui-ci. En effet, il n'est pas rare de devoir travailler les pensées parasites auxquelles la femme peut faire face dans sa sexualité, voire même certains comportements négatifs qui peuvent s'inscrire dans des cercles comportementaux vicieux pouvant entraver la sphère sexuelle féminine.

Enfin, que déduire du SBP en tant que tel, que nous apprend-t-il ? Envisageons le SBP-Short, dont le nombre d'items réduit se prête davantage à son étude. Nous constatons que bien qu'il s'agisse d'un agrégat dit « sexualisé » de par son appellation, les items qui le composent sont en grande partie « corporels » : « l'allure », « ne pas aimer son physique », « ne pas être physiquement attirante », « le tour de taille », « les cuisses », « la corpulence », « les fesses », « les hanches », « le poids », « le bas du corps », « l'apparence générale » et « la silhouette ». Seuls les items « mon corps est sexuellement attirant », « je ne suis pas physiquement attirante », et éventuellement « j'aime ce à quoi je ressemble sans mes vêtements » sont connotés sexuellement parlant.

Ce constat rappelle en grande partie l'étude de Fan et al. (2004), qui mettait en avant que le VHI (Volume Height Index ou l'indice volume/hauteur) était le déterminant visuel le plus important et le plus proximal de l'attractivité physique des femmes. Mais pour un corps idéal, le VHI n'était pas suffisant ; le WHR (waist hip-ratio ou rapport taille/hanche) était également important. En effet, un WHR plus important (des jambes proportionnellement longues) améliorerait l'attrait physique des femmes. En fait, il semblerait que les observateurs humains utilisent d'abord le VHI comme un indice visuel pour évaluer l'attractivité, qui est également un facteur clé de la santé et de la fertilité. Pour affiner leur jugement, les observateurs utilisent ensuite les proportions corporelles comme le rapport entre la hauteur de la taille et la hauteur du menton.

La Perception du Corps Sexualisé - Version Courte - (SBP-Short) reprend effectivement des items de l'ordre de cette mesure de volume (VHI) et de rapport taille/hanche (WHR). Travailler sur le SBP des femmes permettrait donc d'étudier l'attractivité que les femmes ont d'elles-mêmes et de pouvoir la restructurer si nécessaire. Nous entendons par-là l'apprentissage de l'acceptation de son corps au-delà d'une forme donnée, ce qui est gage d'une acceptation de soi sur le long terme, étant donné les fluctuations corporelles potentielles auxquelles la femme peut faire face tout au long de sa vie.

Discussion

L'estime de soi est un facteur déterminant pour atteindre un certain niveau de plénitude. Elle joue également un rôle essentiel dans le fonctionnement sexuel. Mais comme elle ne mesure pas précisément la relation entre estime de soi et comportement sexuel, nous nous sommes intéressés à l'estime de soi sexuelle mesurée par un inventaire dénommé SSEI-W-SF ou l'inventaire de l'estime de soi sexuelle pour les femmes - version courte (Zeanah & Schwarz, 1996).

Etant donné que l'attractivité est l'une des cinq dimensions de l'estime de soi sexuelle de la femme et que nos résultats théoriques et empiriques antérieurs nous ont montré l'importance de cette dimension, nous avons voulu comprendre davantage certains liens (notamment celui entre le BMI et l'image corporelle, et entre l'image corporelle et l'estime de soi sexuelle). Pour ce faire, nous avons tenté de construire un « rapport au corps sexualisé ». D'une part, nous voulions voir si cette conceptualisation était possible et, si tel était le cas, si ce construit pouvait être modérateur et/ou médiateur du lien entre différentes variables relatives à la sexualité féminine et l'estime de soi sexuelle des femmes d'autre part.

La majeure partie de la recherche présentée dans ce travail a donc été consacrée à la constitution de l'agrégat du rapport au corps sexualisé, et plus exactement le « SBP » (Sexualized Body Perception ou Perception du Corps Sexualisé). Une première analyse en composantes principales nous a permis de dégager cinq sous-échelles, ce qui faisait un total de 48 items constitutifs du SBP. Des analyses de corrélations nous ont ensuite permis de ne garder que les items les plus représentatifs et dont les coefficients de corrélations étaient égaux ou supérieurs à 0.5 (35 items retenus), 0.6 (18 items retenus) et 0.7 (8 items). Mais nous avons voulu compléter ces résultats statistiques avec nos expériences professionnelles et apports théoriques obtenus lors de la revue de la littérature. Cela nous a conduit à créer une version de cet agrégat SBP que nous avons finalement appelé le SBP-Long, composé de 29 items avec un coefficient de corrélation relativement élevé (supérieur ou égal à 0.5).

Par ailleurs, nous avons pensé qu'une version plus courte de cet SBP serait également intéressante d'un point de vue clinique. Sur base des items sélectionnés pour le SBP-Long, nous avons alors décidé de ne garder que ceux dont le coefficient de corrélation était supérieur ou égal à 0.65. Cela nous a permis d'isoler 14 items : « mon corps est sexuellement attirant », « j'aime mon allure comme elle est », « j'aime ce à quoi je ressemble sans mes vêtements », « je n'aime pas mon physique », « je ne suis pas physiquement attirante », « le tour de taille », « les cuisses », « la corpulence », « les fesses », « les hanches », « le poids », « le bas du corps », « l'apparence générale » et « la silhouette ».

Ensuite, nous avons voulu voir si les deux versions de l'agrégat SBP (SBP-Long et SBP-Short) ont un effet modérateur et/ou médiateur sur la relation entre nos variables et l'estime de soi sexuelle de la femme. Au vu des items constituant la Perception du Corps Sexualisé, trois hypothèses ont été retenues. nous avons d'abord testé l'effet de l'âge, du BMI et de l'échelle SATAQ sur le SSEI-W-SF par régression linéaire (H1). Ensuite, nous avons testé l'effet modérateur (H2) et médiateur (H3) du SBP sur la relation entre ces trois variables (BMI, âge et échelle SATAQ) et le SSEI-W-SF. Concernant notre première hypothèse (H1), une régression linéaire calculée nous a permis de constater que l'échelle SATAQ, ainsi que l'âge, ont un impact significatif sur l'inventaire SSEI-W-SF, contrairement au BMI qui ne l'a pas. Concernant notre deuxième hypothèse (H2), des régressions linéaires ont montré que la Perception du Corps Sexualisé (SBP-Long et Short) a un effet modérateur significatif sur la relation entre l'échelle SATAQ (Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire) et l'estime de soi sexuelle (mesuré par le SSEI-W-SF) alors qu'aucun effet significatif n'a pu être démontré pour l'âge (le BMI n'a pas été testé puisqu'il n'avait pas d'impact significatif sur l'inventaire SSEI-W-SF). Enfin, concernant notre troisième hypothèse (H3), les régressions linéaires ont montré que le nouveau concept de SBP a un effet médiateur sur la relation entre l'âge et l'inventaire SSEI-W-SF.

Enfin, nous avons procédé à la validation de nos deux agrégats SBP-Short et SBP-Long. Les valeurs du coefficient alpha de Cronbach étaient de 0,943 pour le SBP-Long et de 0,948 pour le SBP-Short. La validité

interne a été évaluée pour les deux inventaires : SBP-L et SBP-S, et selon différents critères. En tenant compte du critère de Cattell (rapport coûts/bénéfices dans le choix des composantes) et l'analyse des Scree Plot, nous retenons la première composante du SBP-Short ainsi que du SBP-Long. En ajoutant le critère du « ratio-of-first-to-second-eigenvalues-greater-than-three », nous remarquons que la première composante des deux SBP se distingue fortement des autres, ce qui confirme l'hypothèse d'unidimensionnalité de ces deux agrégats. L'analyse parallèle de Horn vient confirmer cette mise en évidence de la première composante pour les deux SBP. Enfin, selon les tableaux des matrices des composantes, nous observons pour le SBP-Short comme pour le SBP-Long, que la majorité des variables sont corrélées avec la première composante, ce qui permet de confirmer une structure unidimensionnelle pour ces deux agrégats.

1.2. Les perspectives théoriques et pratiques de cette recherche

1.2.1. Les perspectives théoriques

Au regard de nos résultats théoriques et empiriques, nous pouvons donc dire qu'il existe bien un construit (SBP) comprenant deux versions (SBP-Short et SBP-Long). Cet agrégat agit comme un élément explicatif de l'estime de soi sexuelle de la femme, de par la modération qu'il génère entre l'échelle SATAQ et le SSEI-W-SF, et de par la médiation qu'il engendre entre l'âge et l'inventaire SSEI-W-SF. Cela apporte un éclairage quant à certains de nos résultats précédents, à savoir que nous trouvions des liens entre l'estime corporelle et l'estime de soi sexuelle des femmes, ainsi qu'entre l'attractivité auto-perçue des femmes (en particulier le visage) et l'estime de soi sexuelle. Cela explique également pourquoi le lien entre le BMI et l'estime de soi sexuelle varie selon les recherches, le SBP apportant une explication plus importante à ce lien qu'un rapport poids/taille qui ne tient pas compte de la manière dont les femmes perçoivent leur corps.

Quelles sont les implications relatives aux deux effets de modération et médiation obtenus entre le SBP et l'estime de soi sexuelle des femmes ? Tout d'abord, le nouveau construit SBP agit comme un modérateur entre l'échelle SATAQ et l'inventaire SSEI-W-SF. Si la Perception du Corps Sexualisé modère l'effet de l'internalisation des normes sociétales sur l'estime de soi sexuelle de la femme, il peut donc être utilisé dans la sphère thérapeutique pour pallier les effets négatifs que l'internalisation des normes sociétales (en ce compris les influences médiatiques) peut engendrer sur l'estime de soi sexuelle des femmes. Il en va de même pour l'effet de médiation que le nouveau concept du SBP a sur la relation entre l'âge et l'inventaire SSEI-W-SF. L'âge n'est donc plus significatif lorsque la « Perception du Corps Sexualisé » est prise en compte. En tenant compte de l'hypothèse que les femmes ont une vision évolutive de leur corps au fur et à mesure que les années passent, il serait intéressant de voir, dans de futures recherches, quelle est cette évolution et de quelle manière elle affecte la vision que les femmes ont de leur corps. Cette évolution engendre-t-elle une relativité quant à l'appréciation corporelle que la femme a d'elle-même ? Est-elle transposable de manière saine sur le plan thérapeutique, et ce afin de pouvoir aider d'autres femmes qui elles, manquent justement de « relativité » quant à leur appréciation corporelle ? Cette évolution nous semble primordiale à comprendre quand on pense aux difficultés que certaines femmes ont eues à répondre à notre questionnaire lors de notre deuxième recherche, évoquant notamment une absence d'atout liée à leur âge plus « avancé ».

Au vu de l'importance de l'estime de soi sexuelle dans la vie sexuelle de la femme, nos différents résultats nous amènent à penser qu'il est important de prendre en compte celle-ci au sein d'un travail thérapeutique destiné à améliorer la sphère sexuelle de la femme. Cela signifie concrètement de pouvoir mesurer l'estime de soi sexuelle des femmes via l'inventaire SSEI-W-SF traduit, mais de pouvoir également tester le SBP nouvellement constitué au vu de son influence sur l'estime de soi sexuelle de la femme. Cela permettrait aux thérapeutes de pouvoir travailler la perception que la femme a de son corps sexualisé : d'une part la prise de conscience de ce qu'est un corps sexualisé et de quoi il se compose, mais également de travailler la perception positive de celui-ci et l'entretien de cette perception positive à long terme. Plus le rapport au corps sexualisé des femmes est bon, plus il a de chance de pouvoir être un allié, un « bouclier » face aux aléas de la vie (sexuelle) d'une femme : rencontres, ruptures, grossesse(s), maladie(s), ménopause, etc. Il s'agirait donc de l'apprentissage de l'acceptation de son corps au-delà d'une forme donnée, ce qui est gage d'une acceptation de soi sur le long terme, étant donné les fluctuations corporelles potentielles auxquelles la femme peut faire face tout au long de sa

vie. La mesure du SBP pourrait ainsi être à la base de ce que Halliwell (2013) appelait des « programmes de promotion de l'acceptation corporelle ». Il pourrait également faire partie des « interventions préventives » qui auraient des effets bénéfiques sur l'image corporelle (Posavac, Posavac & Weigel, 2001 ; Yamamiya et al., 2005 ; Halliwell, 2013) et réduirait le risque de comparaison sociale induit par les images médiatiques (Posavac, Posavac & Weigel, 2001). Un travail sur le SBP suivrait également les recommandations de James (2011) pour qui des interventions en vue d'un processus d'inversion du système de croyance négatif permettraient aux femmes de se focaliser sur ce qu'elles aiment chez elles d'une part, et de mieux comprendre la raison pour laquelle les messages sexuels sont déformés par les médias et la société d'autre part.

1.2.1. Les perspectives pratiques

Nous pensons d'un point de vue pratique qu'il serait important de pouvoir présenter sous forme d'échelle la traduction francophone du SSEI-W-SF pour tester l'estime de soi sexuelle des femmes en thérapie. En effet, il est actuellement le meilleur outil validé pouvant mesurer les pensées et comportements sexuels de la femme. Pour rappel, une bonne estime de soi sexuelle est nécessaire au bien-être psychologique, conjugal et sexuelle de la femme. Or, ne pas tenir compte de l'estime de soi sexuelle de la femme peut mener à l'échec certains suivis thérapeutiques.

En effet, il n'est pas rare que le travail thérapeutique (de type sexologique notamment) soit entravé voire « saboté » par une mauvaise estime de soi sexuelle. Citons un travail thérapeutique ayant pour but la prise en charge de l'anorgasmie au niveau fonctionnel (notamment par des restructurations cognitives et exercices divers) qui serait ralenti ou biaisé parce que les patientes ont une mauvaise estime de soi sexuelle. En effet, les patientes peuvent par exemple présenter des pensées parasites notamment corporelles, lesquelles entraînent une insatisfaction corporelle qui impacte en fait la première dimension de l'estime de soi sexuelle féminine : la séduction. Les patientes peuvent également adopter des comportements qui « sabotent » la thérapie par manque d'estime de soi sexuelle. Il n'est pas rare de voir des patientes refuser les exercices thérapeutiques, en prétextant un manque de temps par exemple. Il est alors intéressant de pouvoir investiguer davantage cette excuse courante et voir s'il ne s'agit pas là d'un manque de motivation qui résulterait en fait d'un manque d'estime de soi sexuelle. La mise à nu lors d'expériences intimes est souvent un problème relaté par ces femmes. Elles ne peuvent alors que se proposer dans le noir à leur partenaire ou en gardant une partie de leurs vêtements. Certaines femmes expriment également l'impossibilité d'exécuter certaines positions sexuelles par exposition trop grande de ce corps mal aimé.

L'inventaire du SSEI-W-SF traduit en français s'intitulerait « Inventaire de l'Estime de Soi Sexuelle pour les Femmes - Version Courte » (IESS-F-VC). Tout comme son équivalent anglophone établi par Zeanah et Schwarz en 1996, il se proposerait sous forme d'une échelle courte, comportant 15 items évalués sur une échelle de Likert en cinq points, exprimant le degré d'accord. Bien que les auteurs Zeanah et Schwarz aient proposé l'inventaire sous forme d'une échelle à six points, l'échelle de Likert étant usuellement présentée en cinq ou sept points, nous proposons la forme suivante en cinq points. En effet, l'utilisation d'un nombre d'options de réponses impair permet d'avoir une valeur médiane, permettant aux répondantes de déclarer leur neutralité.

IESS-F-VC

- 1 = Pas du tout d'accord
- 2 = Pas d'accord
- 3 = Ni en désaccord ni en accord
- 4 = D'accord
- 5 = Tout à fait d'accord

Items	1	2	3	4	5	6
Je suis satisfaite de la façon dont mon corps s'est développé						
Je crains que certaines parties de mon corps puissent être dégoûtantes pour un partenaire sexuel*						
Quand je me pomponne, je me sens bien par rapport à mon apparence						
Je pense que je suis assez bonne en matière de sexe						
Je souhaiterais en savoir autant que mes amis sur le fait de donner du plaisir sexuel à un partenaire*						
Je pense que je suis bonne à donner du plaisir sexuel à mon partenaire						
Je me sens bien quant au fait de dire « non » dans une situation sexuelle						
Je pense que je sais habituellement juger si mon partenaire tient compte de mes limites par rapport à mes souhaits sexuels						
Je me sens physiquement vulnérable lors une rencontre sexuelle*						
Je me sens coupable de mes pensées et sentiments sexuels*						
Certaines choses que je fais dans des situations sexuelles sont moralement mauvaises*						
D'un point de vue moral, mes sentiments sexuels sont acceptables pour moi						
Dans l'ensemble, je suis satisfaite de ma vie sexuelle						
Les relations sexuelles ont causé plus d'ennuis pour moi que ce qu'elles ne valaient						
En général, je sens que mes expériences sexuelles m'ont donné une image plus positive de moi-même						

Notes. **Items de séduction** ; **items de compétence/expérience** ; **items de contrôle** ; **items de jugement moral** ; **items de capacité d'adaptation**.

*Scores inversés.

Nous pensons qu'il est également important de mettre sous forme d'échelle l'agrégat SBP. En effet, si les items sont validés, ces deux agrégats ne sont pas encore présentés en tant que tel sous forme d'échelles de mesures. D'un point de vue pratique et fonctionnel, le SBP Long étant composé de 29 items, il semble plus pratique d'utiliser le SBP-Short composé de 14 items.

Les deux questionnaires dont sont issus les items du SBP sont le MBSRQ (Questionnaire multidimensionnel des relations avec son corps) et la BES (l'échelle de l'estime corporelle). Ils sont tous deux exprimés sous forme d'une échelle de Likert en cinq points. Le questionnaire MBSRQ est exprimé en terme « d'accord » et la BES en terme de « sentiments ». Ici, il nous semble plus approprié de s'exprimer en terme de « sentiments », à savoir « comment la femme se sent par rapport à ... ». Il s'agit donc d'une échelle de Likert en cinq points mesurant le fait d'avoir des sentiments négatifs ou positifs par rapport à une série de propositions en rapport avec le corps sexualisé. Voici le SBP-Short ou « Perception du Corps Sexualisé - Version Courte » (PCS-VC) :

PCS-VC

- 1 = Avoir des sentiments négatifs forts
- 2 = Avoir des sentiments négatifs modérés
- 3 = Ne pas avoir de sentiment dans un sens ou dans l'autre
- 4 = Avoir des sentiments positifs modérés
- 5 = Avoir des sentiments positifs forts

Items	1	2	3	4	5
Mon corps est sexuellement attirant					
J'aime mon allure comme est					
La plupart des personnes me considèrent comme séduisante					
J'aime ce à quoi je ressemble sans mes vêtements					
J'aime la façon dont mes vêtements me vont					
Je n'aime pas mon physique					
Je ne suis pas physiquement attirante					
Appétit					
Tour de taille					
Cuisses					
Corpulence					
Fesses					
Hanches					
Jambes					
Silhouette					
Ventre					
Poids					
Condition physique					
Bas du corps					
Tonus musculaire					
Apparence générale					

Notes. Scores inversés.

L'échelle ainsi constituée pourrait être proposée aux femmes en thérapie dans un but préventif et/ou thérapeutique. En terme de prévention, il s'agirait d'améliorer l'image sexo-corporelle et la rendre plus solide pour limiter le focus corporel anxieux, la comparaison sociale, l'objectalisation, etc. Autant de facteurs impactant la sexualité féminine. En terme de thérapie, il s'agirait de travailler la conscience corporelle trop accrue pour la transformer en attention positive, rendre les « sexual self-schemas » plus forts, inverser le système de croyances estimé négatif (focalisation sur ce que les femmes aiment chez elles, ce que sont les messages médiatiques et dans quels buts ils sont diffusés).

En conclusion finale de ce travail, nous confirmons l'importance de l'évaluation et de la prise en charge de l'estime de soi sexuelle des femmes, élément fondamental de l'estime que la femme peut se porter, et déterminant important de sa sexualité. Nous insistons également sur l'évaluation et la prise en charge de la perception du corps sexualisé des femmes. Pour ce faire, nous pensons qu'un travail axé à la fois sur les restructurations cognitives destinées à améliorer la sphère érotique et sexuelle de la femme (en travaillant notamment le focus corporel), et à la fois sur le corps sexuel fonctionnel est important. Ce travail thérapeutique individuel pourrait être combiné à un travail thérapeutique de couple, et ce afin d'atteindre un niveau d'appréciation de soi-même suffisant pour aller à la rencontre de l'Autre, tout comme pour permettre à une relation d'être pérenne à long terme. Comme le disait Oscar Wilde : « S'aimer soi-même avant d'aimer les autres est l'assurance d'une longue histoire d'amour ».

Références bibliographiques

- André, C. (2005). L'estime de soi. *Recherche en soins infirmiers*, 3(3), 26-30. <https://doi.org/10.3917/rsi.082.0026>
- Bair, C. E., Kelly, N. R., Serdar, K. L., & Mazzeo, S. E. (2012). Does the Internet function like magazines? An exploration of image-focused media, eating pathology, and body dissatisfaction. *Eating behaviors*, 13(4), 398–401. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.06.003>
- Cahill, S., & Mussap, A. J. (2007). Emotional reactions following exposure to idealized bodies predict unhealthy body change attitudes and behaviors in women and men. *Journal of psychosomatic research*, 62(6), 631–639. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.11.001>
- Calogero, R. M., & Thompson, J. K. (2009a). Potential implications of the objectification of women's bodies for women's sexual satisfaction. *Body Image*, 6(2), 145-148. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.01.001>
- Calogero, R. M., & Thompson, J. K. (2009b). Sexual self-esteem in American and British college women: Relations with self-objectification and eating problems. *Sex Roles*, 60, 160-173. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9517-0>
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W.H. Freeman.
- Crossley, K. L., Cornelissen, P. L., & Tovée, M. J. (2012). What Is an Attractive Body? Using an Interactive 3D Program to Create the Ideal Body for You and Your Partner. *PLoS ONE*, 7(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0050601>
- Dalley, S. E., Buunk, A. P., & Umit, T. (2009). Female body dissatisfaction after exposure to overweight and thin media images: The role of body mass index and neuroticism. *Personality and Individual Differences*, 47(1), 47–51. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.01.044>
- Dany, L. & Morin, M. (2010). Image corporelle et estime de soi : étude auprès de lycéens français. *Bulletin de psychologie*, 5(5), 321-334. <https://doi.org/10.3917/bupsy.509.0321>
- Dove, N. L., & Wiederman, M. W. (2000). Cognitive distraction and women's sexual functioning. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26 (1), 67-78. <https://doi.org/10.1080/009262300278650>
- Durkin, S. J., & Paxton, S. J. (2002). Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls. *Journal of psychosomatic research*, 53(5), 995–1005. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(02\)00489-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(02)00489-0)
- Erbil, N. (2012). The Relationships Between Sexual Function, Body Image, and Body Mass Index Among Women. *Sexuality and Disability*, 31, 63-70. <https://doi.org/10.1007/s11195-012-9258-4>
- Esposito, K., Ciotola, M., Giugliano, F., Bisogni, C., Schisano, B., Autorino, R., Cobellis, L., De Sio, M., Colacurci, N., & Giugliano, D. (2007). Association of body weight with sexual function in women. *International journal of impotence research*, 19(4), 353–357. <https://doi.org/10.1038/sj.ijir.3901548>
- Esposito, K., Giugliano, F., Ciotola, M., De Sio, M., D'Armiento, M., & Giugliano, D. (2008). Obesity and sexual dysfunction, male and female. *International journal of impotence research*, 20(4), 358–365. <https://doi.org/10.1038/ijir.2008.9>
- Esposito, K., & Giugliano, D. (2005). Obesity, the metabolic syndrome, and sexual dysfunction. *International journal of impotence research*, 17(5), 391–398. <https://doi.org/10.1038/sj.ijir.3901333>
- Fallon, E. A., & Hausenblas, H. A. (2005). Media images of the "ideal" female body: can acute exercise moderate their psychological impact? *Body image*, 2(1), 62–73. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.12.001>
- Fan, J., Liu, F., Wu, J., & Dai, W. (2004). Visual perception of female physical attractiveness. *Proceedings of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 271, 347 - 352.
- Franzoi, S. L., & Shields, S. A. (1984). The Body Esteem Scale: Multidimensional structure and sex differences in a college population. *Journal of Personality Assessment*, 48(2), 173–178. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4802_12

- Franzoi, S. L. (1994). Further evidence of the reliability and validity of the Body Esteem Scale. *Journal of Clinical Psychology, 50*(2), 237–239. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-4679\(199403\)50:2%3C237::AID-JCLP2270500214%3E3.0.CO;2-P](https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-4679(199403)50:2%3C237::AID-JCLP2270500214%3E3.0.CO;2-P)
- Friederich, H. C., Uher, R., Brooks, S., Giampietro, V., Brammer, M., Williams, S. C., Herzog, W., Treasure, J., & Campbell, I. C. (2007). I'm not as slim as that girl: neural bases of body shape self-comparison to media images. *NeuroImage, 37*(2), 674–681. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2007.05.039>
- Gagnon-Girouard, M.-P., Turcotte, O., Paré-Cardinal, M., Lévesque, D., St-Pierre Tanguay, B., & Bégin, C. (2014). Image corporelle, satisfaction sexuelle et conjugale chez des couples hétérosexuels [Body image, sexual and marital satisfaction among heterosexual couples]. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement, 46*(2), 134–146. <https://doi.org/10.1037/a0029097>
- Gaynor, P. A., & Underwood, J. K. (1995). Conceptualizing and measuring sexual self-esteem. *Personality research, methods and theory: a Festschrift honoring Donald W. Fiske*. Edited by Shrout, P., Fiske, S., Psychology Press.
- Halliwell E. (2013). The impact of thin idealized media images on body satisfaction: does body appreciation protect women from negative effects?. *Body image, 10*(4), 509–514. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.004>
- Hannier, S., Baltus, A., & De Sutter, P. (2017). L'implication des facteurs cognitifs, corporels et sociétaux dans la compréhension de l'estime de soi sexuelle féminine. *Sexologies, 26*, 65-73. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sexol.2016.04.004>.
- Hannier, S., Baltus, A., & De Sutter, P. (2018). Le rôle de la satisfaction physique dans l'estime de soi sexuelle féminine. *Sexologies, 27*, 184-195. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sexol.2017.09.010>.
- Hannier, S., De Sutter, P., & Tassoul, A. (in press). The understanding of Women's Sexual Self-esteem in the light of the new concept of the Sexualized Body Perception. *Sexologies*.
- Hannier, S., De Sutter, P., & Tassoul, A. (in press). Traduction et étude de validation de la version française du « Sexual Self Esteem Inventory-Women-Short Form, SSEI-W-SF » (IESS-F-VC). *Sexologies*.
- Hannier, S., De Sutter, P., & Tassoul, A. (2021). Validation française du « Sexualized Body Perception, SBP » (Perception du Corps Sexualisé). *Sexologies*, Manuscript submitted for publication.
- Harper, B., & Tiggemann, M. (2008). The effect of thin ideal media images on women's self-objectification, mood, and body image. *Sex Roles: A Journal of Research, 58*(9-10), 649–657. <https://doi.org/10.1007/s11199-007-9379-x>
- Heinberg, L. J., Thompson, J. K., & Stormer, S. (1995). Development and validation of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire. *International Journal of Eating Disorders, 17*(1), 81–89. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1098-108X\(199501\)17:1%3C81::AID-EAT2260170111%3E3.0.CO;2-Y](https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1098-108X(199501)17:1%3C81::AID-EAT2260170111%3E3.0.CO;2-Y)
- Heinrichs, K. D., MacKnee, C., Auton-Cuff, F., & Domene, J. F. (2009). Factors affecting sexual-self esteem among young adult women in long-term heterosexual relationships. *Canadian Journal of Human Sexuality, 18*(4), 183–199.
- Hensel, D. J., Fortenberry, J. D., O'Sullivan, L. F., & Orr, D. P. (2011). The developmental association of sexual self-concept with sexual behavior among adolescent women. *Journal of Adolescence, 34*(4), 675–684. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.09.005>
- James, R. (2007). Sexual self-esteem and women in substance abuse treatment: an exploratory study. *Thesis*. Widener University; <http://www.ibrarian.net>.
- James R. (2011). Correlates of sexual self-esteem in a sample of substance-abusing women. *Journal of psychoactive drugs, 43*(3), 220–228. <https://doi.org/10.1080/02791072.2011.605700>
- Kaneshiro, B., Jensen, J. T., Carlson, N. E., Harvey, S. M., Nichols, M. D., & Edelman, A. B. (2008). Body mass index and sexual behavior. *Obstetrics and gynecology, 112*(3), 586–592. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e31818425ec>
- Knauss, C., Paxton, S. J., & Alsaker, F. D. (2007). Relationships amongst body dissatisfaction, internalisation of the media body ideal and perceived pressure from media in adolescent girls and boys. *Body image, 4*(4), 353–360. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.06.007>

- Kontula, O., & Haavio-Mannila, E. (2009). The impact of aging on human sexual activity and sexual desire. *The Journal of Sex Research*, 46(1), 46-56. <https://doi.org/10.1080/00224490802624414>
- La Rocque, C. L., & Cioe, J. (2011). An evaluation of the relationship between body image and sexual avoidance. *Journal of sex research*, 48(4), 397-408. <https://doi.org/10.1080/00224499.2010.499522>
- Marsh, H. W., & Shavelson, R. (1985). Self-concept: Its multifaceted, hierarchical structure. *Educational Psychologist*, 20(3), 107-123. https://doi.org/10.1207/s15326985ep2003_1
- Mayers, K. S., Heller, D. K., & Heller, J. A. (2003). Damaged sexual self-esteem. A kind of disability. *Sexuality and Disability*, 21, 269-282. <https://doi.org/10.1023/B:SEDI.0000010069.08844.04>
- Menard, A. D., & Offman, A. (2009). The interrelationships between sexual self-esteem, sexual assertiveness and sexual satisfaction. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 18(1-2), 35-45.
- Mitchell, S. H., Petrie, T. A., Greenleaf, C. A., & Martin, S. B. (2012). Moderators of the internalization-body dissatisfaction relationship in middle school girls. *Body Image*, 9(4), 431-440. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.07.001>
- Oattes, M. K., & Offman, A. (2007). Global self-esteem and sexual self-esteem as predictors of sexual communication in intimate relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 16(3-4), 89-100.
- Pokrywka L., Cabric, M., & Krakowiak, H. (2006). Body mass index and waist : hip ratio are not enough to characterise female attractiveness. *Perception*, 35(12) 1693-1697. <https://doi.org/10.1068/p5506>
- Posavac, H. D., Posavac, S., & Weigel, R. G. (2001). Reducing the impact of media images on women at risk for body image disturbance: Three targeted interventions. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20, 324-340. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1521/jscp.20.3.324.22308>
- Reboussin, B. A., Rejeski, W. J., Martin, K. A., Callahan, K., Dunn, A. L., King, A. C., & Sallis, J. F. (2000). Correlates of satisfaction with body function and body appearance in middle- and older aged adults : the activity counseling trial (ACT). *Psychology & Health*, 15(2), 239-254. <https://doi.org/10.1080/08870440008400304>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. New York: Princeton University Press, Princeton, N.J. DOI: 10.1126/science.148.3671.804
- Rosenberg, M. (1985). Self-concept and psychological well-being in adolescence. In R. L. Leahy (Ed.), *The development of the self*, 205-246. Orlando, FL: Academic Press.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141-156. <https://doi.org/10.2307/2096350>
- Rousseau, A., Valls, M., & Chabrol, H. (2010). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3) : étude de validation de la version française. *L'Encéphale*, 36(4), 270-276. <http://doi.org/10.1016/j.enceph.2008.03.013>
- Satinsky, S., Reece, M., Dennis, B., Sanders, S., & Bardzell, S. (2012). An assessment of body appreciation and its relationship to sexual function in women. *Body image*, 9(1), 137-144. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.09.007>
- Smith, A., Lyons, A., Ferris, J., Richters, J., Pitts, M., Shelley, J., & Simpson, J. M. (2011). Sexual and relationship satisfaction among heterosexual men and women: The importance of desired frequency of sex. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 37(2), 104-115. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.560531>
- Smith, K. L., Cornelissen, P. L., & Tovée, M. J. (2007). Color 3D bodies and judgements of human female attractiveness. *Evolution and Human Behavior*, 28(1), 48-54. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2006.05.007>
- Stephen, I. D., & Perera, A. T. (2014). Judging the differences between women's attractiveness and health: is there really a difference between judgments made by men and women?. *Body image*, 11(2), 183-186. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.11.007>
- Swami, V., Frederick, D. A., Aavik, T., Alcalay, L., Allik, J., Anderson, D., Andrianto, S., Arora, A., Brännström, A., Cunningham, J., Danel, D., Doroszewicz, K., Forbes, G. B., Furnham, A., Greven, C. U., Halberstadt, J., Hao, S., Haubner, T., Hwang, C. S., Inman, M., ... Zivcic-Becirevic, I. (2010). The attractive female body weight and female body dissatisfaction in 26 countries across 10 world regions: Results of the international

- body project I. *Personality & social psychology bulletin*, 36(3), 309–325. <https://doi.org/10.1177/0146167209359702>
- Swann, W. B. (1987). Identity negotiation: where two roads meet. *Journal of personality and social psychology*, 53(6), 1038. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.6.1038>
- Thompson, J. K., Heinberg, L., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting Beauty: Theory, Assessment, And Treatment Of Body Image Disturbance*.
- Tiggemann, M., & Miller, J. (2010). The Internet and adolescent girls' weight satisfaction and drive for thinness. *Sex Roles: A Journal of Research*, 63(1-2), 79-90. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s11199-010-9789-z>
- Tiggemann, M., Slater, A., Bury, B., Hawkins, K., & Firth, B. (2013). Disclaimer labels on fashion magazine advertisements: effects on social comparison and body dissatisfaction. *Body image*, 10(1), 45–53. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.08.001>
- Tiggemann, M., Slater, A., & Smyth, V. (2014). 'Retouch free': The effect of labelling media images as not digitally altered on women's body dissatisfaction. *Body image*, 11(1), 85–88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.08.005>
- Tovée, M. J., & Cornelissen, P. L. (2001). Female and male perceptions of female physical attractiveness in front-view and profile. *British journal of psychology (London, England : 1953)*, 92(Pt 2), 391–402. <https://doi.org/10.1348/000712601162257>
- Tovée, M. J., Hancock, P., Mahmoodi, S., Singleton, B., & Cornelissen, P. (2002). Human female attractiveness: waveform analysis of shape. *Proceedings. Biological sciences*, 269(1506), 2205–2213. <https://doi.org/10.1098/rspb.2002.2133>
- Tovée, M. J., Maisey, D. S., Emery, J. L., & Cornelissen, P. L. (1999). Visual cues to female physical attractiveness. *Proceedings. Biological sciences*, 266(1415), 211-218. <https://doi.org/10.1098/rspb.1999.0624>
- Tovée, M. J., Mason, S. M., Emery, J. L., McCluskey, S. E., & Cohen-Tovée, E. M. (1997). Supermodels: stick insects or hourglasses? *The Lancet*, 350(9089), 1474–1475. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)64238-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)64238-9)
- Tovée, M. J., Reinhardt, S., Emery, J. L., & Cornelissen, P. L. (1998). Optimum body-mass index and maximum sexual attractiveness. *Lancet (London, England)*, 352(9127), 548. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)79257-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)79257-6)
- Untas, A., Koleck, M., Rascle, N., & Borteyrou, X. (2009). Psychometric Properties of the French Adaptation of the Multidimensional Body Self Relations Questionnaire–Appearance Scales. *Psychological Reports*, 105(2), 461–471. <https://doi.org/10.2466/PRO.105.2.461-471>
- Vallièrès, E. F., & Vallerand, R. J. (1990). Traduction et validation canadienne–française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. *International journal of psychology*, 25(2), 305-316. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/00207599008247865>
- van den Berg, P., Paxton, S. J., Keery, H., Wall, M., Guo, J., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body image*, 4(3), 257–268. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.04.003>
- Voracek, M., & Fisher, M. (2002). Shapely centrefolds? Temporal change in body measures : trend analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 325(7378),1447-1448. <https://dx.doi.org/10.1136%2Fbmj.325.7378.1447>
- Weaver, A. D., & Byers, E. S. (2006). The Relationships Among Body Image, Body Mass Index, Exercise, and Sexual Functioning in Heterosexual Women. *Psychology of Women Quarterly*, 30(4), 333–339. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2006.00308.x>
- Wiederman, M. W., & Hurst S. R. (1998). Body size, physical attractiveness, and body image among young adult women: relationships to sexual experience and sexual esteem. *The Journal of Sex Research*, 35(3), 272-281. <https://doi.org/10.1080/00224499809551943>
- Yamamiya, Y., Cash, T. F., Melnyk, S. E., Posavac, H. D., & Posavac, S. S. (2005). Women's exposure to thin-and-beautiful media images: Body image effects of media-ideal internalization and impact-reduction interventions. *Body Image*, 2(1), 74–80. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.11.001>
- Zeanah, P., D., & Schwarz, J. C. (1996). Reliability and Validity of the Sexual Self-Esteem Inventory for Women. *Assessment*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.1177/107319119600300101>