

Flexibilité et rigidité face au respect des rôles des sexes

Au cours de leur développement, les enfants passent par différentes étapes de flexibilité et de rigidité face au respect des rôles dévolus à chaque sexe. Entre 5 et 7 ans, la valeur accordée au respect des activités sexuées est à son apogée chez les enfants. Ceux-ci estiment que des violations des rôles de sexe sont inacceptables, et au moins aussi incorrectes que des transgressions morales (Ruble & Stangor, 1986). Ce stade dans le développement des enfants est à lier au fait qu'ils n'ont pas encore atteint le stade de constance de genre. Comme ils pensent que leur sexe et celui d'autrui est déterminé par le contexte social (apparence, jouets, activités, etc.), ils sont très attentifs au respect des conventions sociales des sexes, tant pour eux-mêmes que pour autrui, afin de ne pas tricher et de se présenter aux autres comme des enfants de leur groupe de sexe (Dafflon Novelle, 2004). Ensuite, de 7 à 12 ans, les enfants tiennent compte de la variabilité individuelle face à la convention des rôles de sexe et acceptent des chevauchements importants pour ce qui est considéré comme admissible pour chaque sexe en termes de comportements et d'apparences (Golombok & Fivush, 1994; O'Brien, 1992; Ruble & Stangor, 1986). La recherche de Martin (1989) illustre bien l'évolution de cette flexibilité. Des élèves âgés de 4 à 10 ans écoutent une histoire à propos d'un enfant, qui, selon les conditions expérimentales, aime

jouer avec un jouet stéréotypique de son sexe ou avec un jouet contre-stéréotypique de son sexe. Dans la moitié des cas, l'enfant est un garçon et dans l'autre moitié des cas, il s'agit d'une fille. Puis les élèves doivent choisir parmi une liste de jeux ceux qui plairaient à l'enfant présenté dans l'histoire. À tous les âges, les élèves se basent sur le sexe de la cible pour choisir les jeux préférés. Tandis que les plus jeunes n'utilisent que cette information, les plus âgés tiennent aussi compte du fait que l'enfant présenté aime les jouets contre-stéréotypiques pour indiquer quels autres jouets lui plairaient.

En entrant dans l'adolescence, il y a un retour à une certaine rigidité par rapport aux rôles de sexe. Physiquement, le corps se transforme, l'identité sexuelle se construit (choix du sexe du partenaire sexuel). Les choix que les jeunes doivent faire pour leur futur sont très fortement ancrés sur les perceptions qu'ils ont d'eux-mêmes en tant que futur homme ou future femme (O'Brien, 1992). Il faut du reste relever que les jeunes qui font un choix professionnel habituel du sexe opposé sont très souvent l'objet de raillerie en lien avec leur identité sexuelle, comme si le fait d'exercer une profession habituellement choisie par le sexe opposé signifiait également adopter les préférences sexuelles des personnes exerçant fréquemment cette profession (Thiébaud, 2004). Puis, à l'âge adulte, on note à nouveau une certaine flexibilité face au respect des rôles dévolus à chaque sexe. Pour preuve, les choix professionnels des pionniers et pionnières sont beaucoup plus nombreux passés l'adolescence.

Mais comment peut-on expliquer la construction de l'identité sexuée et l'acquisition par les enfants de connaissances sur les rôles dévolus à chaque sexe ? Trois aspects sont à prendre en considération : l'activité de l'enfant, le biologique et le social. Cependant, il est très difficile, voire impossible, d'évaluer de manière isolée ces trois composantes, lesquelles entretiennent entre elles de fortes relations interdépendantes.

Il a déjà été souligné plus haut que les enfants prennent une part active dans la construction de leur identité sexuée, et les aspects

biologiques ne seront pas outre mesure développés ici, sinon pour souligner que le fait de se sentir fille ou garçon dépend en grande partie du sexe qui est assigné à l'enfant à sa naissance. D'un point de vue biologique, la formule chromosomique XY ou XX détermine le sexe de la personne. Durant les premières semaines in-utérines, le fœtus XX ou XY suit le même développement anatomique, puis sous l'influence des hormones, l'appareil génital interne et externe va se développer différemment (pour une revue, voir Le Maner, 1997). Cependant, lors d'anomalies hormonales durant le développement du fœtus, il peut arriver qu'un enfant naisse avec un appareil génital externe qui ne corresponde pas à sa carte chromosomique. Un bébé avec des chromosomes correspondant au sexe féminin peut ainsi naître avec des organes génitaux pouvant prendre l'apparence d'organes génitaux masculins et être identifié à sa naissance comme un garçon, tandis qu'un nouveau-né d'un sexe chromosomique masculin peut avoir des organes génitaux masculins atrophiés ressemblant au sexe féminin et être considéré au moment de sa naissance comme une fille. Actuellement, en cas de doute sur le sexe biologique d'un nouveau-né, des analyses sont effectuées afin d'éviter d'attribuer de manière incorrecte un sexe à l'enfant. Cependant, il y a encore quelques décennies, il est arrivé que le sexe assigné au nouveau-né ne corresponde pas au sexe chromosomique de l'enfant. Money, Hampson et Hampson (1957) ont suivi le développement de 105 enfants pour lesquels il y a eu une contradiction entre le sexe chromosomique et le sexe d'assignation à la naissance : 100 ont développé une identité sexuée conforme au sexe identifié et attribué à la naissance, ce qui souligne le poids de l'aspect social dans cette construction identitaire. En outre, les travaux de Stoller sur les transsexuels (Goguikian Ratcliff, présent ouvrage, chapitre 12), ainsi que la revue de littérature de Bradley et Zucker (1997) sur les potentiels déterminants des troubles de l'identité sexuée vont dans le même sens puisqu'ils soulignent que l'assignation par la mère d'un sexe à son bébé est l'un des probables facteurs responsables de troubles de l'identité sexuée, lorsque le sexe biologique du bébé ne correspond pas au sexe du bébé idéalisé et projeté par la mère : « Même si le désir

en lui-même est insuffisant pour influencer le développement de troubles de l'identité sexuée, des évidences provenant de notre expérience clinique suggèrent que, pour certaines mères ayant un garçon souffrant de troubles de l'identité sexuée, leur incapacité à contrer leur déception de ne pas avoir une fille peut avoir un impact sur la manière dont elles ont consécutivement interagi avec leurs fils » (Bradley & Zucker, 1997, p. 877).

Ainsi, si les adultes sont responsables de l'assignation d'un sexe à l'enfant au moment de sa naissance, lequel correspond dans la très grande majorité des cas au sexe chromosomique, comment rendre compte que les enfants vont ensuite se construire comme des garçons ou des filles ?

