

Université de Montréal

**Le rôle du père dans le développement de l'anxiété chez l'enfant : recension des écrits**

par Andréane Lauzer

Département de psychologie  
Faculté des arts et des sciences

Essai doctoral présenté en vue de l'obtention du grade de  
Doctorat en psychologie (D. Psy.) – option Psychologie clinique

Août 2018

© Andréane Lauzer, 2018

## Résumé

Les troubles anxieux font partie des troubles les plus prévalents chez les enfants. Ils sont associés à de nombreux facteurs de risque. Il a été démontré dans la littérature que certaines pratiques parentales, particulièrement la surprotection ou le contrôle, ainsi qu'un attachement parent-enfant insécurisant seraient associés à l'anxiété chez l'enfant. Les études s'étant intéressées à l'association entre ces variables parentales et l'anxiété chez l'enfant ont principalement impliqué les mères. Toutefois, de plus en plus d'études portent sur la relation père-enfant et des théories mettent en évidence le rôle important du père dans le développement de l'enfant. L'objectif de cet essai doctoral est de recenser les études publiées entre 2008 et 2018 portant sur le rôle du père dans le développement de l'anxiété chez l'enfant, par le biais de ses pratiques parentales et de l'attachement père-enfant. La présentation des 38 articles recensés dans les bases de données PsycINFO et Scopus permet de constater que les études s'étant intéressées au rôle du père dans le développement de l'anxiété sont très hétérogènes au niveau des variables examinées, des méthodologies utilisées et des résultats obtenus. Les articles recensés peuvent être regroupés selon les différentes dimensions étudiées soient les comportements contrôlants, les comportements encourageant la prise de risque, le jeu physique, le modelage, la communication, la sécurité d'attachement et la relation d'activation. De nombreuses études ayant examiné plusieurs dimensions parentales simultanément ont été recensées, de même que des études de traitement. Par ces différentes dimensions, le père semble avoir une influence sur l'anxiété de l'enfant aussi importante que celle de la mère, bien que son influence soit parfois similaire et d'autres fois différente de celle de la mère. À partir des résultats des études recensées, des pistes d'intervention peuvent être envisagées afin de traiter l'anxiété de l'enfant. Les limites méthodologiques relevées permettent également de cibler des pistes pour les recherches futures dans le domaine. Un constat se dégage de cette recension : les études sur le rôle du père dans le développement de l'anxiété doivent être poursuivies et les pères doivent être inclus dans le traitement de l'anxiété de l'enfant.

**Mots-clés :** Trouble anxieux, anxiété, enfant, père, pratiques parentales, attachement, relation d'activation, psychologie clinique

## **Abstract**

Anxiety disorders are among the most prevalent disorders in children. They are related to many risk factors. Research has showed that some parental practices, such as overprotection and overcontrol, as well as an insecure parent-child attachment, may be related to child anxiety. Studies that address the association between these parental dimensions and child anxiety have focused on mothers more than fathers. Nonetheless, more and more studies focus on the father-child relationship and some theories highlight the importance of the father's role in the development of anxiety in children. This literature review aims to identify studies published between 2008 and 2018 that focus on the father's role in the development of anxiety in children through their parental behaviors and the child-father attachment. Thirty-eight studies that examined the father's role in the development of anxiety in children were found in PsycINFO and Scopus. A wide range of variables were studied, many different methodologies were used and the results varied from study to another. This review classified the 38 articles according to the following parental dimensions: controlling behaviors, challenging behaviors, physical play, modeling, communication, attachment security and activation relationship. Some studies examined several parental dimensions simultaneously. Furthermore, a few studies focusing on the treatment of anxiety were identified. When we consider these parental dimensions, the father's influence seems to be as important as the mother's on child anxiety, although their influence is sometimes similar and sometimes different from the mother's influence. Based on the results of these studies, intervention options can be considered in the treatment of child anxiety. The methodological limitations of these studies are discussed, as well as future research in this field. It is important to continue to study the father's role in the development of anxiety and fathers should be included in the treatment of anxiety in children.

**Keywords:** Anxiety disorder, anxiety, child, father, parenting practices, rearing practices, attachment, activation relationship, clinical psychology

## Table des matières

Résumé .....	i
Abstract.....	ii
Remerciements .....	v
Introduction.....	1
Définition, prévalence et conséquences des troubles anxieux.....	1
Psychopathologie développementale de l'anxiété .....	1
Rôle des pratiques parentales dans le développement de l'anxiété chez l'enfant.....	2
Rôle de l'attachement dans le développement de l'anxiété chez l'enfant .....	5
Théorie de la relation d'activation et ouverture de l'enfant sur le monde .....	7
Objectifs de l'essai doctoral .....	10
Méthodologie .....	11
Critères de sélection des articles.....	11
Stratégies de recherche .....	11
Sélection des articles .....	12
Analyse des articles .....	12
Résultats.....	13
Comportements contrôlants.....	13
Comportements encourageant la prise de risque.....	16
Jeu physique.....	18
Modelage .....	19
Communication.....	22
Sécurité d'attachement .....	23
Relation d'activation .....	24
Études de plusieurs dimensions parentales .....	26
Études de traitement.....	36
Discussion.....	39
Limites des études .....	43
Pistes et réflexions pour les études futures .....	44
Limites de la recension .....	47

Conclusion .....	47
Bibliographie .....	48

## Remerciements

Tout d'abord, je tiens à remercier ma directrice de recherche, Lyse Turgeon. Merci pour ton enthousiasme, ta grande disponibilité, ta confiance et ton support. Merci d'avoir su me rassurer et m'encourager à de nombreuses reprises dans ce processus de recherche. Sans toi, mon niveau d'anxiété aurait été beaucoup plus élevé pendant mon passage au doctorat. Ça a été un réel plaisir de travailler et échanger avec toi dans une telle simplicité.

Un merci spécial à Louise Nadeau, qui a été très influente dans mon désir de devenir psychologue clinicienne et qui a été un mentor précieux dans mon parcours universitaire. Merci pour votre grande générosité, vos conseils et votre soutien. Je me considère chanceuse d'avoir pu me tourner vers vous dans mes moments de doute et de questionnement.

Merci à mes collègues et amis qui ont été une source inestimable de support, d'entraide et de beaux moments. Vous avez rendu ce parcours au doctorat plus agréable. Un merci particulier à Catherine Lalancette et Sonia Dargan, mes précieuses alliées durant ces quatre années. Merci Sonia pour tous les fous rires et la complicité qui nous ont fait vivre de si beaux moments depuis le tout début de ce doctorat. Merci Catherine pour ton support à toute heure du jour et de la nuit. Nos folies bien à nous, notre entraide, notre amour des animaux marins et nos projets communs feront partie de mes plus beaux souvenirs de cette aventure au doctorat.

Finalement, j'aimerais remercier ma famille qui a rendu ces longues études possibles. Merci Angèle, Jean, Vincent, Olivier, Jean-François, Josiane et Élisabeth pour vos encouragements, votre soutien, votre compréhension et votre présence. Je suis choyée d'être aussi bien entourée et de vivre des moments précieux avec vous qui m'ont fait un grand bien pendant ces années souvent folles.

Chacun à votre manière, vous avez contribué à la réalisation de cet essai ainsi qu'à la poursuite de ce doctorat et je vous en remercie grandement.

## **Introduction**

### **Définition, prévalence et conséquences des troubles anxieux**

L'anxiété est présente chez chaque individu dès l'enfance; elle est normale et adaptative lorsqu'elle lui permet d'éviter un danger (Beesdo, Knappe et Pine, 2009). Selon la conception psychiatrique des troubles anxieux, l'anxiété devient problématique lorsqu'elle prend une ampleur disproportionnée par rapport aux stimuli, à la situation ou à l'âge de l'enfant, qu'elle persiste et qu'elle entraîne une souffrance ainsi qu'une difficulté de fonctionner chez la personne atteinte (APA, 2013; Higa-McMillan, Francis et Chorpita, 2014). Selon la perspective évolutionniste, qui s'intéresse à la valeur sélective d'un comportement, un trouble anxieux peut être une stratégie permettant à l'individu de survivre dans un environnement hostile ou imprévisible. Le trouble deviendrait pathologique lorsqu'il y a un dysfonctionnement du mécanisme contrôlant les réponses anxieuses (Bateson, Brilot et Nettle, 2011).

Les troubles anxieux sont parmi les troubles de santé mentale les plus fréquents avec une prévalence à vie qui s'élèverait à 28% (Kessler et al., 2005). La prévalence chez les enfants et les adolescents se situerait entre 15 et 20% (Beesdo et al., 2009) et pourrait atteindre 31% chez les adolescents (Merikangas et al., 2010). Durant l'enfance et la petite enfance, les filles et les garçons présenteraient des niveaux d'anxiété semblables (Côté et al., 2009; Duchesne, Vitaro, Larose et Tremblay, 2008) alors que les adolescentes souffriraient de deux à trois fois plus d'anxiété que les adolescents (Wittchen, Nelson et Lachner, 1998). En plus d'être associés à de nombreuses comorbidités, les troubles anxieux peuvent perturber le rendement scolaire de l'enfant, sa capacité à se concentrer, ses relations interpersonnelles et être associés au décrochage scolaire (Higa-McMillan et al., 2014; Rapee, 2015; Woodward et Fergusson, 2001) ainsi qu'à des idées suicidaires et des tentatives de suicide (Nepon, Belik, Bolton et Sareen, 2010; Sareen et al., 2005; Woodward et Fergusson, 2001).

### **Psychopathologie développementale de l'anxiété**

Le modèle de psychopathologie développementale de l'anxiété de Vasey et Dadds (2001) présente différentes trajectoires de développement des troubles anxieux chez les enfants. Selon ce modèle, le développement, le maintien et l'amélioration des troubles anxieux proviendraient de l'interaction entre des facteurs de risque et des facteurs de protection, dans une perspective transactionnelle, cumulative et dynamique. Le modèle de psychopathologie

développementale stipule qu'il y aurait deux trajectoires menant au développement d'un trouble anxieux. La première impliquerait un événement précipitant précis vécu directement ou indirectement par l'enfant qui, combiné aux facteurs de risque présents chez l'enfant, entraîne le développement d'un trouble anxieux. La deuxième trajectoire suppose que les symptômes anxieux s'intensifieraient graduellement par une accumulation de facteurs de risque interagissant ensemble jusqu'à ce qu'ils atteignent un niveau clinique. Par la suite, le maintien du trouble anxieux pourrait s'expliquer par la présence de facteurs comme l'évitement. Le trouble pourrait ne pas persister en présence de facteurs d'amélioration, comme une intervention professionnelle ou des pratiques parentales efficaces. Bien qu'il y ait de nombreux facteurs de risque et de protection individuels, environnementaux et familiaux impliqués dans le développement de l'anxiété, cet essai doctoral porte sur le rôle des pratiques parentales et de l'attachement parent-enfant. Il semble pertinent de s'intéresser à ces deux facettes de la relation parent-enfant, qui sont susceptibles d'avoir une influence sur le développement de l'anxiété, puisque la littérature suggère que l'effet de chacune de ces facettes sur l'anxiété pourrait être différent lorsque les mères ou les pères sont étudiés (p. ex. : Bögels et Phares, 2008; Gaumon et Paquette, 2013).

### **Rôle des pratiques parentales dans le développement de l'anxiété chez l'enfant**

L'importance des pratiques parentales dans le développement normal et pathologique est bien reconnue dans la littérature. Dans le domaine des sciences sociales, deux grandes dimensions des pratiques parentales ont été identifiées soient une dimension de contrôle, incluant la surprotection, le contrôle excessif et la surimplication, ainsi qu'une dimension émotionnelle, incluant l'acceptation, la disponibilité émotionnelle et la sensibilité parentale. Ces dimensions ont un impact sur les symptômes intériorisés et extériorisés chez l'enfant (Cummings, Davies et Campbell, 2000).

L'implication des parents auprès de leurs enfants, sous plusieurs formes, pourrait avoir un impact sur l'anxiété de ce dernier. D'abord, la punition parentale serait associée à l'anxiété chez l'enfant (Gershoff et al., 2010), car elle amènerait celui-ci à avoir une faible confiance en lui-même et elle évoquerait une compréhension du monde comme étant incertain, hostile et hors de son contrôle (Bögels et Brechman-Toussaint, 2006). De plus, les comportements parentaux inconstants de la part de la mère et du père sont associés à l'anxiété chez les enfants (Kohlmann, Schumacher et Streit, 1988). La surprotection et les comportements intrusifs de la part des parents sont aussi associés à l'anxiété chez l'enfant (Bögels et Brechman-Toussaint, 2006;



Moore, Whaley et Sigman, 2004; Wood, 2006). La surprotection représente des pratiques parentales trop contrôlantes et intrusives et est caractérisée par le découragement de l'indépendance et de l'autonomie de l'enfant (Greco et Morris, 2002). Elle nuirait au développement, chez l'enfant, d'un sentiment d'efficacité personnelle et des habiletés nécessaires pour faire face à l'anxiété (McCurry, 2015; Wood, 2006). Alors qu'il est possible que la surprotection des parents augmente l'anxiété de l'enfant, l'enfant pourrait également susciter des comportements de surprotection de la part de ses parents (Moore et al., 2004). En effet, certaines caractéristiques de l'enfant, telles que l'inhibition comportementale et l'anxiété, amèneraient des pratiques parentales particulières dont la surimplication, la surprotection, le manque d'encouragement à l'autonomie et des comportements négatifs (Hudson et Rapee, 2001; Murray, Creswell et Cooper, 2009). Les parents anxieux eux-mêmes sont particulièrement susceptibles d'adopter ces pratiques (Murray et al., 2009). Ainsi, il est possible que les enfants anxieux sollicitent davantage d'implication et d'aide de la part de leur environnement. Les réponses des parents et leur assistance aux besoins anxieux de leur enfant pourraient contribuer à l'anxiété de l'enfant en réduisant son autonomie, ses habiletés d'adaptation, son impression de contrôle et en augmentant son évitement. Ceci augmenterait en retour sa vulnérabilité à l'anxiété (Hudson, Doyle et Gar, 2009).

Un environnement caractérisé par la négativité des parents serait aussi susceptible d'avoir un impact sur l'anxiété de l'enfant. La négativité représente des pratiques parentales caractérisées par un manque d'acceptation et de chaleur humaine ainsi que par l'utilisation du rejet et de la critique (Rapee, 1997). Elle pourrait alimenter la perception et la croyance de l'enfant selon lesquelles le monde est dangereux et menaçant et qu'il est incapable d'y faire face seul (Krohne, 1990 dans Bögels et Brechman-Toussaint, 2006; Krohne et Hock, 1991). Ainsi, Moore et al. (2004) montrent que les mères d'enfants anxieux présentent peu de comportements chaleureux envers leur enfant. Les critiques de la mère à l'endroit de son enfant seraient aussi impliquées dans le développement et le maintien des troubles anxieux (Wood, McLeod, Sigman, Hwang et Chu, 2003). Les études concernant l'impact de la négativité des parents sur l'anxiété des enfants ont toutefois produit des résultats plus inconstants dans la littérature que les études portant sur le contrôle parental et la surprotection (Bögels et Brechman-Toussaint, 2006). Le modelage des cognitions et comportements anxieux joue également un rôle important dans la

transmission de l'anxiété d'une génération à l'autre (Muris, Steerneman, Merckelbach et Meesters, 1996; Murray et al., 2009).

Selon une recension de Möller, Majdandžić, de Vente et Bögels (2013) les pères et les mères différencieraient généralement au niveau de leurs pratiques parentales, bien que ces différences soient petites et que toutes les études recensées ne supportent pas ce constat. Par leurs comportements, les pères seraient plus impliqués dans le jeu, prépareraient davantage l'enfant à la compétition sociale et l'encourageraient à la prise de risque alors que les comportements des mères auraient plus une fonction de protection, de soins et de maintien des relations intimes. De plus, les parents, particulièrement les pères, tendraient à adopter des comportements différents selon le sexe des enfants étant donné les rôles de genre qui s'imposent à eux dans l'avenir. Les parents tendraient par exemple à encourager la prise de risque davantage chez les garçons que chez les filles alors qu'ils encourageraient plus la sensibilité envers les autres ainsi que la coopération chez les filles. Cette recension montre aussi que la surprotection des deux parents est associée à l'anxiété de l'enfant alors que les résultats des études sur le contrôle excessif sont plus variés au niveau de l'influence du père et de la mère. Certaines pratiques parentales, comme les comportements encourageant la prise de risque et la chaleur émotionnelle, sont différemment associées à l'anxiété selon qu'elles soient adoptées par le père ou la mère. Ceci soutient l'idée que les deux parents joueraient des rôles différents dans l'anxiété de l'enfant (Möller et al., 2013). Une méta-analyse de Möller, Nikolić, Majdandžić et Bögels (2016) supporte aussi cette idée. En s'intéressant aux études ayant porté sur des enfants âgés entre zéro et cinq ans, cette méta-analyse a démontré que les pratiques parentales du père sont aussi importantes que celles de la mère dans le développement de l'anxiété. Les pratiques parentales du père seraient même plus fortement corrélées aux symptômes anxieux de l'enfant que les pratiques de la mère. Cette méta-analyse soulève l'importance particulière des comportements encourageant la prise de risque de la part des pères, puisque ces comportements sont associés à moins de symptômes anxieux chez les enfants alors que de tels comportements de la part de la mère ne sont pas associés à l'anxiété de l'enfant (Möller et al., 2016).

En somme, le développement de l'anxiété chez l'enfant est donc influencé par les pratiques parentales auxquelles il est exposé. L'effet des pratiques parentales contrôlantes et surprotectrices sur l'anxiété de l'enfant a été davantage démontré. Il convient toutefois de noter que la majorité des études portant sur les pratiques parentales ont davantage impliqué les mères

que les pères, même si des études plus récentes ont aussi porté sur les pères (Bögels et Brechman-Toussaint, 2006; Majdandžić, Möller, de Vente, Bögels et van den Boom, 2014; Möller et al., 2013; Möller et al., 2016). Il est donc possible de se questionner sur l'influence des pratiques parentales du père qui, dans divers contextes, est probablement semblable ou distincte à l'influence des pratiques de la mère. De plus, il a été démontré que le père semble avoir une influence particulière et différente de celle de la mère sur l'anxiété des enfants en bas âge (Möller et al., 2016). Les pratiques parentales du père peuvent donc probablement être un facteur de risque ou de protection dans le développement de l'anxiété chez les enfants plus âgés également. Une littérature grandissante sur le rôle du père et de ses pratiques parentales dans le développement de la psychopathologie prend parfois appui sur la théorie de l'attachement et les théorisations qui en ont découlé, comme la théorie de la relation d'activation. Ces théories permettent d'illustrer l'implication différente des deux parents dans le développement de leur enfant et supportent l'idée que le père y jouerait un rôle unique. Ces théories soulignent également l'importance de l'attachement, en tant que lien émotif entre l'enfant et son parent, dans le développement normal et pathologique de l'individu.

### **Rôle de l'attachement dans le développement de l'anxiété chez l'enfant**

L'attachement est un lien émotif durable que l'enfant développe avec une figure d'attachement, caractérisé par deux systèmes de comportements : le système de comportements de proximité qui assure la protection de l'enfant et celui de comportements d'exploration qui assure à l'enfant l'acquisition des connaissances et l'adaptation aux environnements non familiaux (Bowlby, 1969). Selon les réponses et la sensibilité de la figure d'attachement, l'enfant développe un attachement sécurisant ou insécurisant, pouvant prendre différentes formes (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1969). Du type d'attachement découle la construction d'un modèle opérant interne qui consiste en des représentations de soi et du monde qui guident les comportements de l'individu (Bowlby, 1969).

Selon Bowlby (1982), l'anxiété de l'enfant pourrait être le résultat de l'incertitude entourant la disponibilité de la figure prodiguant les soins. Un attachement insécurisant représenterait donc un facteur de risque dans le développement des troubles anxieux chez les enfants (Bernstein, Borchardt et Perwien, 1996). Une méta-analyse de Colonesi et al. (2011) a montré que, chez les enfants âgés de zéro à 18 ans, l'attachement de type insécurisé et l'anxiété sont modérément liés ( $r = 0,30$ ). Toutefois, le père seul n'était pas étudié comme figure

d'attachement dans ces études et l'attachement insécurisé codé était de type ambivalent (Colonnesi et al., 2011). Deux études ayant mesuré l'attachement de l'enfant à un ou deux parents sont présentées afin d'illustrer cette association entre la sécurité d'attachement et l'anxiété. Shamir-Essakow, Ungerer et Rapee (2005) ont montré que des enfants âgés entre trois et cinq ans ayant un attachement insécurisant avec leur mère présentent de plus hauts niveaux d'anxiété que les enfants ayant un attachement sécurisant. Dans l'étude de Roelofs, Meesters, Huurne, Bamelis et Muris (2006), un attachement insécurisant au père et à la mère sont tous les deux associés à plus de symptômes anxieux chez l'enfant âgé entre neuf et 12 ans comparativement à un attachement sécurisant. Bien que la sécurité d'attachement aux deux parents semble avoir un impact sur l'adaptation de l'enfant, l'influence de la relation d'attachement père-enfant a fait l'objet de beaucoup moins d'études que celle de l'attachement mère-enfant (Lamb et Lewis, 2013).

Malgré la plus grande présence des mères dans les études portant sur l'attachement et sur le lien entre l'attachement et l'anxiété, l'intérêt pour le père dans le domaine de l'attachement s'est développé rapidement. Les auteurs considèrent de plus en plus le père comme une figure d'attachement à part entière et adoptent ainsi une perspective familiale des relations d'attachement (Bretherton, 2010) où chaque parent jouerait un rôle particulier dans la vie de son enfant. L'attachement mère-enfant et père-enfant ne seraient pas équivalents et seraient fondés sur différents types d'interactions dans divers contextes (Kromelow, Harding et Touris, 1990). Une étude de Lamb (1976) laisse croire que les mécanismes par lesquels les enfants s'attachent à chacun de leurs parents diffèreraient. L'attachement à la mère se ferait principalement par le réconfort qu'elle fournit et celui au père reposerait davantage sur le jeu et le plaisir. Une étude longitudinale de Grossmann et al. (2002) supporte l'idée que les contributions de la mère et du père dans le développement de l'attachement seraient probablement différentes et complémentaires dépendamment du rôle que chacun des parents joue dans la socialisation de l'enfant, rôles qui peuvent varier d'une culture à l'autre. En étudiant des familles allemandes traditionnelles, c'est-à-dire composées d'une mère assurant les soins à l'enfant et le père rapportant un revenu à la famille, cette étude a montré que le père contribuait à la sécurité émotionnelle de l'enfant principalement par le support sensible qu'il apporte à l'enfant pendant les jeux exploratoires alors que la mère y contribuerait davantage en procurant du réconfort à l'enfant lorsqu'il est en détresse. Le père jouerait donc un rôle particulièrement important dans

le soutien de l'exploration en plus d'assurer une sécurité psychologique lors de l'exploration et du jeu (Grossmann et al., 2002). Dans le même ordre d'idées, Paquette (2004a) soutient que deux mécanismes d'attachement complémentaires assureraient l'adaptation optimale des enfants, soit un attachement basé sur les soins prodigués par le parent et un attachement reposant sur le jeu physique avec le parent. L'attachement envers chacun des parents se ferait donc par différentes dimensions des pratiques parentales (Paquette, 2004a). Dans une revue de la littérature, Bacro et Florin (2008) rapportent que les enfants présenteraient des comportements d'attachement différents envers leur père et leur mère dépendamment de leur âge et du contexte dans lequel ces comportements sont observés.

En résumé, bien qu'un lien entre l'attachement et l'anxiété ait été démontré, ce lien s'appuie majoritairement sur des études ayant étudié la relation mère-enfant. Encore à ce jour, un nombre limité d'études portant sur l'attachement et l'anxiété ont inclus les pères (Breinholst, Tolstrup et Esbjørn, 2018). Le père prend toutefois une place de plus en plus importante dans les études sur l'attachement parent-enfant (Bacro et Florin 2009). Il est donc pertinent de s'intéresser au rôle que l'attachement père-enfant pourrait aussi jouer dans le développement de l'anxiété chez l'enfant. L'intérêt grandissant pour la relation père-enfant a amené les chercheurs à s'intéresser aux particularités de cette relation qui influencent le développement de l'enfant, entre autre le développement socio-émotionnel. La théorie de la relation d'activation aborde ces particularités de la relation père-enfant et leur rôle potentiel dans le développement socio-émotionnel et donc dans le développement de l'anxiété.

### **Théorie de la relation d'activation et ouverture de l'enfant sur le monde**

L'attachement parent-enfant ne repose pas uniquement sur le réconfort favorisant un sentiment de sécurité, mais il s'appuie aussi sur l'encouragement du parent lors de l'exploration et l'ouverture de l'enfant sur le monde extérieur (Dumont et Paquette, 2013; Paquette et Bigras, 2010). Dans une théorie du lien d'attachement se concentrant principalement sur le pôle d'exploration, Paquette (2004b) qualifie de « relation d'activation » le lien affectif entre l'enfant et son parent qui lui permet de s'ouvrir sur le monde. Cette relation comblerait les besoins de l'enfant d'être activé, de se dépasser, d'apprendre et de prendre des risques tout en ayant un sentiment de sécurité. Bien que l'enfant puisse entretenir une telle relation avec ses deux parents, le père serait principalement une figure d'activation ou d'ouverture sur le monde. Il permettrait davantage de développer une relation d'activation étant donné sa plus grande implication que la

mère dans le jeu avec l'enfant, surtout avec les garçons, une activité encourageant la prise de risque et l'exploration (Gaumon et Paquette, 2013; Paquette, 2004a; Paquette et Bigras, 2010). Les rôles parentaux seraient toutefois interchangeables, c'est-à-dire que le père pourrait être une source de réconfort et la mère une source d'activation (Paquette, 2004b). Dans cette théorie, deux facettes de la paternité sont considérées pour expliquer l'attachement père-enfant, soient la stimulation et la discipline. Dans une bonne relation d'activation, le père encouragerait son enfant à explorer son environnement et à prendre des risques tout en favorisant la confiance de l'enfant en la protection du père contre les dangers. Les enfants activés sont donc confiants et prudents dans l'exploration et obéissent quand les parents imposent des limites. Pour leur part, les enfants sous-activés s'engagent dans une faible exploration, sont passifs, anxieux et restent proches du parent. Ce niveau d'activation serait associé à une surprotection parentale. Les enfants suractivés tant qu'à eux sont téméraires et n'obéissent pas aux limites imposées. Une suractivation serait associée à un manque de protection du parent. La relation d'activation résulterait donc d'une interaction entre le tempérament de l'enfant et les comportements parentaux. Elle refléterait l'historique des interactions parent-enfant (Paquette et Bigras, 2010).

Dumont et Paquette (2013) ont montré que le niveau d'activation est relié au développement socio-émotionnel des enfants. Ils ont démontré que les enfants activés de façon optimale sont moins déprimés, anxieux, isolés et dépendants que les autres. Lorsqu'ils sont encouragés à prendre un risque, social ou physique, ils développent une plus grande confiance en eux-mêmes et les autres et s'ouvrent sur le monde extérieur. Lorsque l'enfant vit peu de stimulation et de discipline de la part de son père, une activation faible est associée à une faible compétence sociale alors qu'à l'inverse, une grande activation serait reliée à une plus grande compétence sociale (Dumont et Paquette, 2013). Les jeux physiques et de chamaille, souvent associés au père, sont aussi des comportements parentaux permettant d'aider l'enfant à gérer ses émotions d'une manière socialement acceptable puisqu'ils créent une grande excitation et une occasion de gérer à la fois la stimulation et l'imposition de limites (Paquette, 2004b). Les jeux physiques de confrontation amèneraient chez l'enfant d'âge préscolaire des attitudes facilitant l'adaptation future au monde social (Le Camus, 2008). Le père est qualifié de « catalyseur de prise de risques », c'est-à-dire qu'il inciterait l'enfant à prendre des initiatives, à explorer et à affronter les obstacles lorsqu'il se retrouve dans un contexte de nouveauté. Il l'amènerait aussi à être plus audacieux lorsqu'il est en présence d'étrangers et à s'affirmer face aux autres

(Kromelow et al., 1990; Le Camus, 2008; Paquette, 2004b). Bien qu'il ait besoin de sécurité et de stabilité, l'enfant a aussi besoin de stimulations, d'impulsions et d'incitations. En ce sens, le père jouerait un rôle important dans l'acquisition de l'autonomie et l'ouverture face au monde de l'enfant (Le Camus, 1995 dans Paquette, 2004b).

Le modèle de Bögels et Perotti (2011) supporte l'idée que les pères seraient plus impliqués que les mères dans l'ouverture sur le monde de leur enfant en raison de leur spécialisation évolutive. Ce rôle particulier du père s'appuie sur l'idée que le père serait spécialisé dans l'affrontement du monde extérieur et la compétition pour les ressources alors que les mères seraient plutôt spécialisées dans les soins prodigués à l'enfant. Ce modèle stipule que l'anxiété de l'enfant émergerait possiblement d'un processus cognitif rationnel basé sur des indices comportementaux provenant des parents. Selon ce modèle, les enfants percevraient que le père est un meilleur indicateur des informations concernant le monde extérieur. Quand le père est anxieux et a une grande influence dans la vie de son enfant, son influence surpasserait les signaux de la mère. Ainsi, un père anxieux tendrait à induire à son enfant la croyance selon laquelle les interactions sociales sont préjudiciables et devraient être évitées. Les pères anxieux encourageraient moins l'autonomie de leur enfant, alors que l'anxiété de la mère n'aurait pas d'effet sur son encouragement à l'autonomie. L'influence du père non anxieux pourrait compenser plus facilement pour les comportements anxieux de la mère que l'inverse (Bögels, Bamelis et van der Bruggen, 2008). Ce modèle propose aussi que le père aurait un effet indirect sur l'anxiété sociale de son enfant par son impact sur le comportement de la mère. L'enfant perdrait vite confiance à mesure que l'anxiété du père augmente. La mère augmenterait alors rapidement les soins qu'elle prodigue à son enfant pour favoriser son bien-être et compenser pour l'inconfort causé par l'anxiété. Ces soins dits compensatoires contribueraient à rendre l'expérience à la maison plus plaisante pour l'enfant que la perception qu'il a des interactions sociales, ce qui l'amènerait à réduire ses interactions sociales (Bögels et Perotti, 2011). Ainsi l'enfant serait privé des bénéfices de l'interaction sociale, ses croyances négatives seraient renforcées et il pourrait devenir moins orienté socialement (Bögels et al., 2008; Bögels et Perotti, 2011). De plus, les conjointes des pères anxieux deviendraient plus insécures et moins efficaces auprès de leur enfant anxieux (Bögels et al., 2008). L'anxiété du père et les comportements de la mère seraient donc en interaction et auraient un effet cumulatif sur l'anxiété de l'enfant. Bien que ce modèle concerne uniquement l'anxiété sociale, les auteurs

supportent l'idée que le père pourrait avoir une influence égale ou supérieure pour d'autres types d'anxiété concernant le monde extérieur et que le modèle pourrait s'étendre à d'autres domaines nonsociaux de l'anxiété (Bögels et Perotti, 2011).

En somme, étant donné l'importance qu'elle accorde à la stimulation, à la discipline et à la protection provenant du père, la théorie de la relation d'activation propose une compréhension de la façon dont le père influence le développement de l'enfant par la relation qu'il entretient avec ce dernier et ses pratiques parentales. La relation père-enfant influencerait le niveau d'activation de l'enfant et son niveau d'anxiété. Combinée au modèle évolutionniste développé par Bögels et Perotti (2011) et aux études mettant en lumière le rôle du père dans l'ouverture sur le monde de l'enfant, cette théorie de la relation d'activation pointe vers un rôle important du père dans le développement de l'anxiété de l'enfant. Le père jouerait un rôle spécifique et différent de celui de la mère dans le développement de l'anxiété. Il semble donc pertinent de s'intéresser aux études récentes ayant examiné le lien entre cette relation d'activation et l'anxiété de l'enfant afin d'investiguer ce possible rôle unique du père.

### **Objectifs de l'essai doctoral**

La plupart des études sur l'influence des comportements parentaux ou de la sécurité d'attachement parent-enfant sur l'anxiété des enfants se sont surtout intéressées à l'implication des mères (Bögels et Phares, 2008; Breinholst et al., 2018; Majdandžić et al., 2014; Möller et al., 2016; Paquette, 2004b), ce qui a engendré une sous-estimation de l'influence du père dans le développement psychologique de l'enfant (Paquette, 2004b). Pourtant, les recherches sur le développement normal de l'enfant montrent que le père a une influence importante et différente de celle de la mère dans la socialisation des enfants et dans la protection des enfants contre l'anxiété (Bögels et Phares, 2008; Gaumon et Paquette, 2013). Bögels et Phares (2008) ont recensé les études ayant porté sur le rôle du père dans l'étiologie, la prévention et le traitement de l'anxiété chez l'enfant et ont conclu que les pères avaient été négligés dans ces études. Cette recension s'est intéressée au jeu du père avec son enfant, à l'attachement père-enfant, à l'implication du père auprès de son enfant ainsi qu'aux pratiques parentales du père. Les études recensées indiquent que si le père n'est pas impliqué, n'est pas chaleureux, n'encourage pas l'autonomie de l'enfant et s'il souffre lui-même d'anxiété, l'enfant serait plus à risque de souffrir d'anxiété (Bögels et Phares, 2008). Étant donné l'émergence, dans les dernières années, des études s'intéressant à l'implication du père dans le développement de l'anxiété chez l'enfant, il



semble pertinent de s'intéresser aux études portant sur le lien entre l'anxiété de l'enfant et les pratiques parentales du père ainsi que l'attachement père-enfant ayant été publiées depuis cette recension de Bögels et Phares (2008). Alors que la recension de Möller et al. (2013) incluait des études ayant mesuré l'anxiété, la dépression ou les symptômes intériorisés en général chez l'enfant, cet essai doctoral cible plutôt les études ayant mesuré l'anxiété chez l'enfant afin d'avoir un portrait du rôle du père dans le développement de l'anxiété précisément. En plus de s'intéresser aux pratiques parentales du père, cet essai investigate le rôle de l'attachement et de la relation d'activation alors que la précédente recension n'incluait pas ces dimensions. De plus, cet essai ne se limite pas à la recension d'études faites dans des pays occidentaux, contrairement à la recension de 2013, afin d'avoir un aperçu du rôle du père dans différentes cultures.

En prenant la forme d'une recension des écrits, cet essai doctoral vise donc à dresser un état des connaissances concernant le rôle du père dans le développement de l'anxiété chez l'enfant. Il s'intéresse à deux facettes de la relation père-enfant susceptibles d'avoir une influence sur le développement de l'anxiété, soient les pratiques parentales et l'attachement père-enfant. Cette recension des écrits a pour objectif d'apporter des pistes de réflexion sur la manière de prévenir et de traiter les troubles anxieux ainsi que sur les études éventuelles nécessaires afin de mieux comprendre l'implication du père dans l'anxiété de l'enfant.

## **Méthodologie**

### **Critères de sélection des articles**

Les articles sélectionnés devaient respecter les critères d'inclusion suivants: 1) étudier l'influence des pratiques parentales du père ou de l'attachement père-enfant sur l'anxiété de l'enfant, 2) représenter des études empiriques observationnelles, corrélationnelles ou quasi-expérimentales, 3) utiliser des instruments de mesures standardisés pour évaluer l'anxiété de l'enfant, 4) étudier des enfants âgés entre 0 et 12 ans ou en moyenne de 12 ans présentant un trouble anxieux ou des symptômes anxieux, 5) être écrits en anglais ou en français et 6) avoir été publiés entre janvier 2008 et juin 2018.

### **Stratégies de recherche**

Les articles ont été sélectionnés dans deux bases de données informatisées : PsycINFO, sélectionnée pour l'aspect psychologique de cette recension et Scopus, étant donné sa grande couverture du domaine des sciences sociales. Deux recherches ont été faites dans chacune des

bases de données. La première, visant à explorer le rôle des pratiques parentales du père dans le développement de l'anxiété chez l'enfant, impliquait les descripteurs suivants : anxiety, anxiousness, anxiety disorder, infant\*, infancy, child\*, toddler\*, preschooler\*, father\*, parenting, childrearing, parental rearing et parental behavior. Cette recherche a généré 737 articles dans PsycINFO et 342 dans Scopus. La seconde, s'intéressant plutôt au rôle de l'attachement père-enfant dans l'anxiété de l'enfant, comportait ces descripteurs : anxiety, anxiousness, anxiety disorder, infant\*, infancy, child\*, toddler\*, preschooler\*, father\*, attachment et activation relationship. Cette recherche a engendré 196 articles dans PsycINFO et 151 dans Scopus. Les bibliographies des articles ont aussi été examinées afin d'inclure des études pertinentes supplémentaires. Toutes ces recherches ont totalisé 1426 articles.

### **Sélection des articles**

Une première sélection des articles a été effectuée par une lecture des titres et des résumés. Les études suivantes ont été exclues : les études portant sur l'influence d'autres variables parentales et de la coparentalité sur l'anxiété de l'enfant ; les études impliquant uniquement des mères ou présentant des résultats confondus pour les pères et les mères ; les études portant sur l'influence de l'absence ou des mauvais traitements du père sur l'anxiété du jeune ; les études ayant mesuré les symptômes intériorisés globalement ; les études dans lesquelles un contexte familial particulier peut avoir un impact sur l'anxiété de l'enfant (p. ex. la maladie d'un membre de la famille) ; les méta-analyses et les recensions des écrits ; ainsi que les thèses et les mémoires. Pour connaître l'impact de comportements parentaux précis sur l'anxiété de l'enfant, les études portant sur l'influence des styles parentaux ont été exclues puisque ceux-ci représentent un ensemble de comportements parentaux. La sélection finale des articles, basée sur la lecture complète de ceux-ci, a permis de retenir 38 articles.

### **Analyse des articles**

Les articles ont été analysés à l'aide d'une grille dans laquelle étaient consignées les informations permettant de juger de la pertinence et la qualité des études, soient les caractéristiques des participants, les objectifs et hypothèses de l'étude, la méthodologie, les résultats ainsi que les limites des études.

## Résultats

Une grande disparité au niveau des objectifs des études, des devis de recherche, des méthodes d'évaluation utilisées ainsi que des résultats rend difficile le regroupement des études recensées afin d'en tirer des conclusions générales. Les études ont donc été regroupées dans neuf catégories différentes selon les dimensions étudiées et chacune des études est présentée séparément. Une brève synthèse des résultats est présentée pour chacune des catégories.

### Comportements contrôlants

Dans une étude prospective utilisant un devis longitudinal, Borelli, Margolin et Rasmussen (2015) ont examiné le rôle du contrôle excessif de la part du père et de la mère (comportements parentaux visant à contrôler les émotions et les cognitions de l'enfant) dans l'anxiété de l'enfant pendant la transition du primaire au secondaire en utilisant plusieurs questionnaires auto-administrés à deux temps de mesure. Les auteurs ont aussi investigué le rôle médiateur du contrôle parental excessif entre l'anxiété des parents au temps 1 et l'anxiété de l'enfant au temps 2 ainsi qu'entre l'inhibition comportementale de l'enfant au temps 1 et son anxiété au temps 2. Les enfants de 102 familles étaient âgés en moyenne de 10 ans au temps 1. Les résultats montrent que les enfants ayant un ou deux parents très contrôlants voient leurs symptômes anxieux persister, peu importe qui est le parent contrôlant ou si les deux sont contrôlants. Les enfants n'ayant pas de parent contrôlant voient plutôt leurs symptômes anxieux diminuer. Dans cette étude, l'anxiété des parents n'a pas d'effet direct sur les symptômes anxieux de l'enfant. Toutefois, le contrôle excessif de la mère joue un rôle médiateur entre l'anxiété de la mère et l'anxiété de son enfant. Le contrôle excessif du père et de la mère joueraient un rôle médiateur entre les stratégies d'évitement de l'enfant au temps 1 et l'anxiété de celui-ci au temps 2, bien que le contrôle excessif de la mère semble expliquer une plus grande variance dans cette association. Aucun de ces effets n'a été modéré par le genre de l'enfant.

Dans leur étude longitudinale, Cooper-Vince, Chan, Pincus et Comer (2014) se sont intéressés à la trajectoire de développement de l'anxiété chez 596 jeunes âgés de six à 15 ans ainsi qu'à l'influence possible des pratiques parentales du père et de la sécurité du quartier de l'enfant sur cette trajectoire. L'anxiété de l'enfant et la sécurité du quartier étaient évaluées à l'aide de questionnaires auto-administrés remplis par les pères, alors qu'une mesure observationnelle a été utilisée pour évaluer la restriction de l'autonomie par le père. Cette dernière mesure consistait en une tâche d'interaction entre le père et son enfant qui, selon l'âge

de l'enfant, prenait la forme de différents jeux et discussions. Les résultats montrent qu'une plus grande restriction de l'autonomie quand l'enfant est âgé de six ans joue une fonction protectrice dans le développement de l'anxiété, particulièrement chez les enfants dans des quartiers sécuritaires. En effet, chez ces enfants, de hauts niveaux de restriction à six ans sont associés à une plus grande réduction de l'anxiété après l'âge de neuf ans. Les enfants de six ans des quartiers sécuritaires vivant une faible restriction de l'autonomie par leur père voient au contraire leur anxiété augmenter avec les années. Les auteurs expliquent ces résultats contre-intuitifs par le fait que les pères présentant les plus hauts niveaux de restriction dans cette étude présenteraient en réalité des niveaux de restriction relativement faibles comparativement à des parents d'échantillons cliniques. Ainsi, il est possible que les niveaux de restriction des pères de l'étude constituent une implication et une directivité dans le jeu adéquate pour le développement de l'enfant, plutôt qu'une restriction excessive de l'autonomie. Il y aurait donc un niveau d'implication et de directivité optimal dans les interactions père-enfant. La sécurité du quartier pour sa part est inversement associée à l'anxiété de l'enfant, c'est-à-dire que les enfants vivant dans les quartiers plus dangereux vivent une plus forte anxiété peu importe le niveau de restriction paternelle. Aucune différence selon le sexe de l'enfant n'est rapportée.

Edwards, Rapee et Kennedy (2010) ont mené une étude auprès de 638 enfants âgés entre trois et six ans afin d'examiner le rôle prédictif de l'affectivité négative et de la surprotection des parents sur l'anxiété de l'enfant pendant une période de 12 mois. Les auteurs ont utilisé des questionnaires remplis par les parents à deux temps de mesure. Ils ont obtenu des résultats semblables pour les garçons et les filles. La surprotection de la part du père et de la mère mesurée au temps 1 prédit l'anxiété de l'enfant au temps 2. Dans cette étude, la surprotection du père est aussi importante que la surprotection de la mère pour prédire l'anxiété de l'enfant. En plus de prédire l'anxiété de l'enfant, la surprotection de la mère était prédite par l'anxiété de l'enfant alors que ce lien bidirectionnel ne s'observe pas chez les pères. Ainsi, la surprotection du père prédit l'anxiété de l'enfant, mais l'anxiété de l'enfant ne semble pas prédire la surprotection du père. Les auteurs suggèrent que les pères sont peut-être moins sensibles à l'anxiété de leur enfant que les mères.

Luebke, Bump, Fussner et Rulon (2014) ont voulu répliquer les études démontrant un lien entre l'anxiété chez les jeunes et le contrôle psychologique des parents. L'étude visait aussi à explorer le lien entre l'anxiété chez le jeune et la divergence au niveau du contrôle du père et

de la mère ainsi qu'à tester les effets indirects du contrôle psychologique des parents sur l'anxiété de l'enfant. Pour répondre à ces objectifs, 214 jeunes âgés de 11 à 15 ans ont rempli des questionnaires auto-administrés pour mesurer leur perception du contrôle psychologique de leurs parents, l'anxiété et la régulation émotionnelle. Les résultats montrent que peu importe que le jeune perçoive son père ou sa mère comme étant plus contrôlant, une grande divergence entre le contrôle perçu chez chacun des parents prédirait une plus grande anxiété chez le jeune que le contrôle de chacun des parents séparément. Ce lien est indirect, puisque cette grande divergence amène de plus grandes difficultés de régulation des émotions négatives chez l'enfant qui, elles, contribuent à l'anxiété. Des pratiques parentales incohérentes entre les deux parents auraient donc un impact négatif sur l'enfant.

Dans une étude menée auprès de 37 enfants de huit à 11 ans et leurs parents, van der Bruggen, Bögels et van Zeilst (2010) se sont principalement intéressés à la contribution relative de l'anxiété de trait de l'enfant et des parents dans les comportements contrôlants de la mère et du père. Une mesure observationnelle standardisée (une tâche de casse-têtes) a été utilisée. L'anxiété des parents et des enfants a été mesurée par des questionnaires auto-rapportés. De hauts niveaux d'anxiété de trait chez les parents sont associés à de faibles niveaux de contrôle parental de la part du père et de la mère. La relation entre l'anxiété de l'enfant et le contrôle des parents est plus forte chez les garçons. Ainsi, une forte anxiété et plus de comportements de retrait chez les garçons mèneraient à plus de contrôle de la part de la mère et du père. Toutefois, selon les auteurs, étant donné que le retrait de l'enfant et le contrôle parental étaient évalués lors de la même tâche d'observation, il est aussi possible que le contrôle parental mène à plus de comportements de retrait chez l'enfant.

Une étude remet en doute l'importance de la surprotection parentale dans le développement de l'anxiété chez une population clinique. Gere, Villabø, Torgersen et Kendall (2012) ont entre autres examiné si la surprotection de la mère et du père est associée aux symptômes anxieux et aux problèmes de comportement chez les enfants. Ils ont aussi examiné si la relation entre la surprotection et l'anxiété chez l'enfant change lorsque les symptômes comportementaux sont contrôlés. Parmi les 190 enfants participants, âgés de sept à 13 ans, 153 remplissent les critères diagnostiques d'un trouble anxieux. Parmi ces 153 enfants, 57 ont aussi un trouble de comportement. Quinze enfants présentent uniquement un trouble de comportement. Des questionnaires auto-rapportés et une entrevue semi-structurée ont permis

d'évaluer les enfants et leurs parents. Les niveaux de surprotection des parents d'enfants remplissant les critères d'un trouble anxieux et des parents d'enfants sans troubles anxieux ne se sont pas montrés différents. Les mères du groupe d'enfants ayant un trouble anxieux et un trouble de comportement se sont avérées plus surprotectrices que les mères des enfants présentant seulement un trouble anxieux. Cette tendance a aussi été observée chez les pères, mais n'est pas statistiquement significative. La surprotection des deux parents est corrélée positivement, mais faiblement, à l'anxiété de l'enfant. Toutefois, cette association n'est plus significative lorsque les symptômes de troubles de comportement sont contrôlés. Aucune différence n'a été trouvée en fonction du sexe de l'enfant.

Étant donné l'hétérogénéité de ces études au niveau des objectifs, des méthodologies et des résultats, il est difficile de tirer une conclusion générale des études portant sur le contrôle parental. De plus, les résultats concernant l'impact spécifique du contrôle du père sur l'anxiété de l'enfant sont inconstants. Bien que le contrôle du père puisse être associé à l'anxiété de l'enfant, il s'avère aussi parfois que le contrôle du père et de la mère aient un effet similaire sur l'anxiété de l'enfant, que ce comportement soit davantage associé à d'autres types de symptômes ou que l'anxiété soit davantage influencée par un contrôle inconstant de la part des deux parents plutôt que par le contrôle du père et de la mère séparément. De plus, il existerait un niveau de contrôle optimal de la part du père qui protégerait de l'anxiété. Plus d'études sont donc nécessaires pour mieux comprendre l'effet du contrôle du père sur l'anxiété de l'enfant.

### **Comportements encourageant la prise de risque**

Lazarus et al. (2016) ont examiné le lien entre les comportements parentaux encourageant la prise de risque (comportements physiques et verbaux encourageant l'enfant à repousser ses limites) et les troubles anxieux chez les enfants. Pour ce faire, 164 enfants âgés entre 3,4 et 4,8 ans ont été recrutés et répartis dans deux groupes : avec trouble anxieux (n = 74) et sans trouble anxieux (n = 90). L'échantillon des parents est composé de 164 mères et 144 pères. Ceux-ci ont complété divers questionnaires auto-administrés. Les résultats montrent que les pères adoptent plus de comportements encourageant la prise de risque que les mères, mais que les comportements encourageant la prise de risque de la part des deux parents sont corrélés négativement à l'anxiété de l'enfant. Les comportements des parents ne se sont pas montrés différents pour les garçons et les filles dans cette étude. Cette étude montre que les

comportements encourageant la prise de risque chez les deux parents semblent importants dans le développement de l'anxiété chez l'enfant.

Möller, Majdandžić et Bögels (2015) ont étudié l'association entre l'anxiété de l'enfant et la surimplication (ingérence parentale excessive dans les sentiments et comportements de l'enfant et découragement de l'indépendance de l'enfant) ainsi que les comportements parentaux encourageant la prise de risque. Ils ont aussi tenté d'identifier le comportement parental prédisant le mieux l'anxiété de l'enfant. Ils ont constitué un échantillon de parents (76 mères et 74 pères) de 81 enfants âgés en moyenne d'un an. Les parents ont rempli différents questionnaires concernant les comportements parentaux ainsi que leur propre anxiété et celle de leur enfant. Les résultats montrent que les comportements du père encourageant la prise de risque sont corrélés négativement à l'anxiété de l'enfant alors que ces comportements chez la mère sont corrélés positivement, de manière presque significative, avec l'anxiété de l'enfant. Aussi, la surimplication du père, mais non celle de la mère, est associée positivement à l'anxiété de l'enfant. La surimplication du père auprès de son enfant s'est avéré être le meilleur prédicteur de l'anxiété chez l'enfant. Ces résultats ont été obtenus en ayant contrôlé l'anxiété des parents. Dans cette étude, les pères ont rapporté plus de surimplication que les mères alors que les deux parents ont rapporté des niveaux semblables de comportements encourageant la prise de risque.

Majdandžić et al. (2018) ont examiné le lien prédictif entre les comportements parentaux encourageant la prise de risque et les symptômes et troubles anxieux chez l'enfant. Les auteurs ont étudié ce lien chez les mères et les pères de 312 familles provenant d'Australie et des Pays-Bas. Les enfants étaient âgés entre trois et cinq ans. Les pratiques parentales encourageant la prise de risque étaient évaluées par un questionnaire rempli par les deux parents alors que les symptômes et troubles anxieux chez l'enfant étaient évalués par un questionnaire rempli par la mère. Les résultats montrent que les comportements encourageant la prise de risque du père et de la mère prédisent peu de symptômes anxieux et un plus faible risque de trouble anxieux chez les enfants dans les échantillons de l'Australie et des Pays-Bas. Les pères australiens présentent plus de comportements encourageant la prise de risque que les mères australiennes alors que les niveaux de comportements encourageant la prise de risque sont semblables pour les pères et les mères des Pays-Bas. Ceci pourrait s'expliquer par une moins grande différenciation du rôle de genre au Pays-Bas que dans les autres pays occidentaux, selon les auteurs.

Les études précédentes obtiennent des résultats différents. Deux études montrent que les comportements encourageant la prise de risque chez les deux parents joueraient un rôle protecteur dans le développement de l'anxiété. Une autre montre que les comportements encourageant la prise de risque du père uniquement protégeraient l'enfant contre l'anxiété alors que ces comportements de la mère tendent à être associés à une plus grande anxiété chez l'enfant. Plus d'études sont nécessaires pour déterminer le lien spécifique entre l'encouragement à la prise de risque et l'anxiété des enfants, tant chez les pères que chez les mères.

### **Jeu physique**

L'étude de Fliek, Daemen, Roelofs et Muris (2015) a été menée auprès de 105 enfants âgés entre deux et six ans, 105 mères et 97 pères. Cette étude a porté sur la différence entre la mère et le père au niveau des jeux physiques et des soins prodigués à l'enfant. Plusieurs liens ont été examinés, dont celui entre les jeux physiques et l'anxiété des parents ainsi que la surprotection des parents. Les auteurs ont aussi étudié la relation entre les jeux physiques et l'anxiété de l'enfant. Les différentes variables étaient mesurées par des questionnaires remplis par les parents. Les jeux physiques ne sont pas corrélés à l'anxiété de l'enfant dans cette étude. Les auteurs expliquent ce résultat par le fait que l'opérationnalisation des jeux physiques n'était peut-être pas adéquate étant donné le caractère limité du questionnaire créé pour l'étude. Des hauts niveaux d'anxiété chez la mère, de même que de la surprotection et des comportements de soins sont associés à des niveaux plus élevés de symptômes anxieux chez l'enfant. Les auteurs émettent l'hypothèse que les mères augmenteraient leurs comportements de soins face à l'anxiété fréquente ou intense de l'enfant. Ces résultats n'ont pas été obtenus pour les variables du père. D'un autre côté, l'anxiété du père pourrait être une variable modératrice dans la relation entre les jeux physiques et l'anxiété de l'enfant, puisque les résultats montrent que les pères ayant une faible anxiété de trait et qui s'adonnent plus fréquemment aux jeux physiques ont des enfants qui ont généralement des niveaux plus élevés de symptômes anxieux. Les auteurs émettent l'hypothèse que les parents faiblement anxieux ne sont peut-être pas assez sensibles pour détecter les signaux d'anxiété chez leur enfant lorsqu'ils jouent de manière trop rude et physique avec lui. Cette étude met en lumière que le rôle des jeux physiques dans le développement de l'anxiété semble complexe.



## **Modelage**

Burstein et Ginsburg (2010) ont recruté 25 enfants âgés de huit à 12 ans accompagnés d'un de leurs parents (13 mères et 12 pères). L'étude visait à examiner si le modelage de l'anxiété par les parents a un effet sur le niveau d'anxiété, les cognitions anxieuses et l'évitement de l'enfant. La dyade parent-enfant était placée dans une condition expérimentale où l'enfant participait à un test d'épellation durant lequel le parent réagissait de manière anxieuse et ensuite de manière confiante. Des questionnaires auto-rapportés remplis par l'enfant étaient utilisés pour mesurer l'anxiété, les cognitions anxieuses et le désir d'évitement. Les résultats montrent que le modelage de l'anxiété par le père et la mère pourrait être un facteur de risque du développement de l'anxiété chez leur enfant. Dans la condition où le parent modèle les cognitions et les comportements anxieux, les enfants présentent de plus hauts niveaux d'anxiété, de cognitions anxieuses et de désir d'éviter la tâche. Le père semble toutefois avoir un plus grand effet que la mère sur le niveau d'anxiété et les cognitions anxieuses de l'enfant. Ainsi, dans la condition où les parents modèlent l'anxiété, les enfants interagissant avec leur père présentent plus de symptômes anxieux que ceux interagissant avec leur mère. De plus, dans la condition où les parents agissent de manière confiante, les enfants participant avec leur père présentent moins de cognitions anxieuses. Ainsi, les enfants pourraient être plus influencés par le modelage du père qui pourrait contribuer à l'anxiété de l'enfant ou l'en protéger, dépendamment du type de cognitions ou comportements qui est modelé.

Möller, Majdandžić et Bögels (2014) ont étudié si le processus de référence sociale (processus de communication par lequel l'enfant recherche des informations auprès de ses parents afin de guider ses interprétations et ses comportements face à l'inconnu) entre le père et son enfant diffère de celui entre la mère et son enfant. Ils ont recruté 81 enfants âgés en moyenne d'un an et leurs parents, dont un seul participait à une tâche expérimentale permettant d'évaluer les comportements et les manifestations anxieuses des parents et de l'enfant. Des questionnaires auto-rapportés étaient également utilisés pour mesurer l'anxiété de trait des parents et le tempérament anxieux de l'enfant. Les signaux d'encouragement des parents ne se sont pas montrés corrélés significativement à l'évitement et à l'anxiété exprimée par l'enfant. L'anxiété exprimée par le père, mais pas l'anxiété exprimée par la mère, est corrélée positivement à l'anxiété exprimée par l'enfant ainsi qu'à l'évitement de l'enfant. Quand le père exprime plus d'anxiété pendant la tâche, les enfants évitent davantage la situation et expriment

plus d'anxiété. Lorsque le père se montre plus confiant, l'enfant exprime moins d'anxiété. Selon les auteurs, ces résultats pourraient signifier que l'anxiété du père a plus d'impact que celle de la mère sur l'anxiété de l'enfant ou que les comportements d'un enfant anxieux a plus d'impact sur l'anxiété du père. Aussi, les résultats laissent penser que lorsqu'ils explorent une nouvelle situation, les enfants se baseraient davantage sur leurs observations de l'état affectif de leur parent, particulièrement de leur père, que sur les signaux d'encouragement de leurs parents pour évaluer et affronter leur environnement. Les résultats ne différaient pas selon le sexe de l'enfant.

Une étude de Möller, Majdandžić, Vriends et Bögels (2014) s'est intéressée à l'influence des signaux de référence sociale de la mère et du père sur l'anxiété de l'enfant et au possible rôle de l'expertise évolutionniste de chacun des parents, c'est-à-dire de leurs domaines de spécialisation au cours de l'évolution, dans cette association. Les auteurs émettent l'hypothèse que l'enfant sera plus influencé par les signaux du parent ayant la plus grande expertise dans la situation potentiellement dangereuse. Les signaux du père seraient ainsi plus influents dans les situations typiquement masculines alors que les signaux de la mère auraient plus d'impact dans les situations typiquement féminines. L'étude a été menée auprès de 253 enfants âgés entre huit et 13 ans, ainsi que 165 pères et 188 mères. Différents scénarios représentant des situations nouvelles, ambiguës et potentiellement dangereuses dans lesquelles le père et la mère réagissent de manière anxieuse ou confiante sont présentés à l'enfant. Ces scénarios sont des situations sociales ou non sociales et typiquement masculines ou féminines. L'enfant doit s'imaginer en train de vivre ces scénarios et évaluer son sentiment de sécurité. L'anxiété de l'enfant était évaluée par des questionnaires auto-rapportés par l'enfant et ses parents. Cette étude montre que les enfants démontrent davantage d'anxiété dans les situations où les parents émettent des signaux anxieux que dans les situations où les parents émettent des signaux confiants. Les signaux du père et de la mère semblent avoir autant d'influence dans le façonnement de l'anxiété ou de la confiance chez l'enfant. En effet, les signaux du père et de la mère n'influencent pas différemment l'anxiété de l'enfant, que ce soit dans les situations typiquement féminines ou masculines et les situations sociales ou non sociales. L'expertise évolutionniste de chacun des parents n'amènerait pas l'enfant à être influencé différemment par les signaux du père et de la mère dans ce type de situations. Les signaux des parents n'ont pas d'effet différent chez les garçons et les filles, peu importe le type de situation présenté.

Une étude de Bögels, Stevens et Majdandžić (2011) s'est intéressée au rôle du père et de la mère dans l'anxiété sociale de leur enfant en examinant la sensibilité des enfants très anxieux aux pratiques parentales des deux parents ainsi qu'en comparant l'influence respective du père et de la mère sur ces enfants. L'étude a été menée avec 144 enfants de huit à 12 ans et leurs parents. Parmi ces enfants, 38 présentaient une anxiété sociale grave et 36 avaient une faible anxiété sociale. Pour évaluer l'anxiété sociale des enfants et des parents, des questionnaires auto-rapportés remplis par les enfants et les parents ont été utilisés. Des vignettes étaient utilisées pour évaluer la réponse de l'enfant aux comportements parentaux. L'enfant devait s'imaginer vivre des situations sociales ambiguës dans lesquelles le père ou la mère réagit de façon socialement anxieuse ou confiante. L'enfant devait aussi évaluer son sentiment de sécurité et son niveau de confiance. En général, les enfants répondent avec plus d'anxiété sociale si les parents se comportent de manière anxieuse que s'ils se comportent de manière confiante. Chez les enfants ayant une anxiété sociale grave, les comportements anxieux ou confiants du père, et non ceux de la mère, influencent de manière significative la réponse anxieuse ou confiante de l'enfant. Plus particulièrement, les comportements confiants du père réduisent davantage l'anxiété de l'enfant que les comportements confiants de la mère. Les enfants ayant une anxiété sociale grave accordent donc plus d'importance aux signaux du père. Pour les enfants ayant une faible anxiété sociale, les comportements anxieux et confiants de la mère affectent les réponses de l'enfant, donc son anxiété sociale, alors que le père n'a pas d'influence significative. Ces enfants accordent ainsi plus d'importance aux signaux anxieux de la mère qu'à ceux du père. Ces résultats suggèrent que le père est plus influent que la mère pour augmenter la confiance sociale de l'enfant plus anxieux socialement alors que la mère « enseignerait » davantage la prudence sociale à l'enfant ayant une faible anxiété sociale. Ces résultats ne sont pas différents selon le genre de l'enfant ou l'anxiété sociale des parents. Des résultats exploratoires ont aussi montré que le père a plus d'influence sur les réponses de l'enfant lorsque ce dernier vit autant avec son père qu'avec sa mère suite au divorce de ses parents, comparativement aux familles non-divorcées et comparativement aux enfants vivant majoritairement avec leur mère suite au divorce. Les signaux du père ont donc une plus grande influence sur l'enfant lorsque le père est plus impliqué dans le quotidien de son enfant suite au divorce.

Ces quatre études montrent que, par un processus de modelage, le père peut rendre l'enfant à risque de développer de l'anxiété ou, au contraire, l'en protéger. Deux d'entre elles

semblent confirmer le rôle spécifique du père dans le développement de l'anxiété alors qu'une autre souligne l'influence particulière du père auprès d'un enfant souffrant d'une anxiété sévère. Il serait toutefois nécessaire de mener plus d'études pour déterminer si le modelage du père a un effet unique sur l'anxiété de l'enfant.

### **Communication**

Matthewson, Smith et Montgomery (2012) ont recruté les pères et les mères de 52 familles tasmaniennes ayant un ou deux enfants âgés entre huit et 12 ans. L'échantillon comptait 60 enfants. Des entrevues structurées effectuées avec tous les membres de la famille ont permis de mesurer les manifestations et les symptômes anxieux chez l'enfant et les parents ainsi que des composantes de la relation parent-enfant (p. ex. : implication des parents, communication). Les résultats montrent que les habiletés de communication des parents sont corrélées négativement avec l'anxiété des enfants. Ainsi, meilleurs sont les parents dans les interactions verbales avec leur enfant, moins les enfants tendent à être anxieux. La qualité de la communication du père s'est montrée particulièrement importante pour les filles puisqu'elle est corrélée négativement avec l'anxiété des filles. Les pères ayant l'habileté de parler à leur enfant et de leur exprimer de l'empathie protégeraient les filles de l'anxiété. Les mères ayant ces bonnes habiletés de communication, quant à elles, protégeraient davantage leurs fils contre l'anxiété puisque seule la qualité de la communication de la mère est corrélée négativement avec l'anxiété des garçons. L'implication des parents auprès de leurs enfants ne s'est pas montrée corrélée avec l'anxiété des enfants dans cette étude.

Suveg et al. (2008) ont comparé les pratiques de socialisation émotionnelle dans les familles d'enfants souffrant d'un trouble anxieux et les familles d'enfants n'ayant pas de diagnostic psychologique. Ils se sont intéressés aux façons dont ce processus de socialisation peut échouer et contribuer au développement ou au maintien de l'anxiété. Ils ont recruté 56 enfants âgés entre huit et 13 ans ainsi que leur père et leur mère. La présence d'un trouble anxieux chez l'enfant était évaluée à l'aide d'une entrevue structurée menée avec l'enfant et les parents. Une grille de codification remplie par un observateur alors que l'enfant et ses parents prenaient part à une tâche dans laquelle ils discutaient de situations où l'enfant se sent anxieux, fâché et joyeux a permis d'évaluer le processus de socialisation émotionnelle. Les résultats, semblables pour les garçons et les filles, montrent que les parents d'enfants anxieux, particulièrement les pères, sont moins susceptibles de discuter des émotions avec leur enfant.

Les pères et les mères des enfants anxieux expriment plus d'affects négatifs et moins d'affects positifs, comparativement aux parents d'enfants non anxieux, lorsqu'ils interagissent avec leur fils. Étant donné que les parents d'enfants anxieux expriment moins d'affects positifs, il est possible que ces enfants modèlent les affects de leurs parents. Les auteurs émettent l'hypothèse que les parents exprimeraient peut-être moins d'affects positifs à leur fils en raison d'une tendance à vouloir décourager l'expression émotionnelle chez eux étant donné les stéréotypes entourant l'émotivité chez les garçons.

En résumé, le sexe de l'enfant semble être une variable importante dans l'association entre la qualité de la communication parent-enfant et l'anxiété de l'enfant. Ainsi, les habiletés verbales des pères et leur capacité à communiquer de l'empathie protégerait particulièrement les filles. Il semble que comparativement aux mères, les pères d'enfants anxieux sont particulièrement susceptibles d'éviter de discuter des émotions avec leur enfant, ce qui pourrait contribuer aux difficultés de gestion de l'anxiété de l'enfant. De plus, les parents communiqueraient différemment avec leur garçon et leur fille. Toutefois, étant donné les petites tailles d'échantillon de ces études, il serait important de les répliquer pour pouvoir enrichir les connaissances concernant les implications des différents types de communication père-enfant dans le développement et le maintien de l'anxiété de l'enfant.

### **Sécurité d'attachement**

Duchesne, Ratelle, Poitras et Drouin (2009) ont étudié le rôle médiateur des problèmes émotionnels chez les jeunes (symptômes anxieux et dépressifs), dans l'association entre la sécurité d'attachement à chacun des parents et les inquiétudes du jeune concernant le passage du primaire au secondaire. Pour ce faire, 636 jeunes québécois âgés en moyenne de 12 ans ont rempli des questionnaires mesurant leurs inquiétudes ainsi que leurs symptômes anxieux et dépressifs. Un questionnaire auto-rapporté, le *Security Scale*, a été utilisé pour mesurer la perception du jeune de sa sécurité d'attachement à chacun de ses parents. Les résultats, qui ne diffèrent pas selon le sexe du jeune, montrent que les symptômes anxieux des jeunes sont prédits négativement par le niveau de sécurité d'attachement au père et à la mère. La sécurité d'attachement aux deux parents prédit de moins hauts niveaux de symptômes anxieux chez les jeunes. Cette étude montre que l'attachement mère-enfant et père-enfant influenceraient tous les deux le développement de l'anxiété chez l'enfant. Il est intéressant de noter que les jeunes vivant

avec leurs deux parents biologiques semblent rapporter un attachement plus sécurisant avec chacun de leurs parents que les jeunes issus d'une famille monoparentale ou recomposée.

Breinholt et al. (2018) ont voulu tester l'hypothèse selon laquelle l'insécurité d'attachement et les comportements parentaux négatifs prédisent l'anxiété de l'enfant. Les auteurs ont aussi émis l'hypothèse que l'insécurité d'attachement jouerait un rôle médiateur dans la relation entre les comportements parentaux négatifs et l'anxiété des enfants. Les auteurs ont constitué un échantillon clinique composé de 54 familles, dont l'enfant était âgé en moyenne de 9,5 ans. Tous les enfants présentaient un trouble anxieux comme diagnostic. Des questionnaires ont été remplis par les enfants pour évaluer les symptômes anxieux ainsi que l'attachement à chacun des parents. Un autre questionnaire a été rempli par les parents pour mesurer les comportements parentaux négatifs comme le contrôle psychologique, la surprotection et le rejet. Les résultats montrent que les variables de la mère ne prédisent pas l'anxiété des enfants. Seules les variables du père, précisément l'attachement insécurisant au père, contribue significativement à l'anxiété de l'enfant. Aussi l'attachement insécurisant au père joue un rôle médiateur dans la relation entre le rejet du père et l'anxiété de l'enfant. Ainsi, les comportements parentaux du père n'ont pas d'effet direct sur l'anxiété de l'enfant dans cette étude.

En somme, les résultats concernant l'impact de l'attachement père-enfant sont inconstants. Alors qu'une étude montre que la sécurité d'attachement aux deux parents aurait un effet semblable sur l'anxiété de l'enfant, c'est-à-dire que cette sécurité protégerait l'enfant contre le développement de symptômes anxieux, une autre montre que l'attachement père-enfant serait plus influent que l'attachement mère-enfant dans le développement de l'anxiété. Il serait ainsi pertinent de mener davantage d'études portant sur l'association entre l'attachement parent-enfant et l'anxiété de l'enfant afin de mieux connaître les particularités de cette relation avec chacun des parents.

### **Relation d'activation**

Gaumon et Paquette (2013) ont testé l'hypothèse d'une association entre la relation d'activation père-enfant et les troubles intériorisés chez l'enfant. Ils ont étudié 51 dyades père-enfant recrutées dans la population générale dont l'enfant est âgé entre deux et cinq ans. À trois ou quatre semaines d'intervalle, les dyades participaient à deux sessions d'évaluation. La situation risquée a été utilisée pour évaluer la relation d'activation père-enfant. Une grille de codification permettait de déterminer le score d'activation. Ce score est positionné sur un

continuum où un score faible représente une sur ou sous-activation alors qu'un score élevé désigne une bonne activation. Des questionnaires auto-rapportés par le père servaient à mesurer les symptômes intériorisés et le tempérament de l'enfant ainsi que les pratiques parentales du père. D'abord, les garçons se sont avérés plus activés que les filles. Plus l'enfant est activé positivement dans la relation avec le père, moins il présente de troubles intériorisés. Les auteurs précisent que ce sont les sous-échelles de troubles intériorisés liées à l'anxiété en particulier qui sont associées à la relation d'activation père-enfant. Les enfants sous-activés dans l'étude, qui ont manqué d'encouragement de la part de leur père, sont plus à risque de développer un trouble anxieux.

Dans une autre étude, Gaumon, Paquette, Cyr, Émond-Nakamura et St-André (2016) ont étudié les liens entre la relation d'activation père-enfant, la relation d'attachement mère-enfant et l'anxiété chez 49 enfants (40 garçons et 9 filles) âgés entre 2,4 et 5,3 ans ayant recours aux soins d'une clinique de pédopsychiatrie. Les auteurs se sont aussi intéressés au rôle modérateur de la relation d'activation père-enfant dans l'association entre la relation d'attachement mère-enfant et l'anxiété de l'enfant. Pour ce faire, la situation risquée et la version préscolaire de la situation étrangère ont été utilisées. Un questionnaire rempli par les parents a permis d'évaluer les symptômes anxieux de l'enfant. Dans cette étude, plus le score d'activation est faible, moins l'activation est optimale, c'est-à-dire que l'enfant présente une sous ou sur-activation. Plus le score est élevé, plus le niveau d'activation est optimal, c'est-à-dire que l'enfant est activé. Les résultats montrent qu'aucune corrélation significative n'a été trouvée entre les mesures continues d'activation et les scores d'anxiété. Comparativement aux enfants sous-activés, les enfants activés et suractivés, pris de façon combinée ou individuelle, n'ont pas de scores d'anxiété significativement plus faibles. Ainsi, le niveau d'activation, que ce soit une activation optimale ou une sous ou sur-activation, ne semble pas avoir d'effet sur l'anxiété de l'enfant. Toutefois, la relation d'activation avec le père agit comme modérateur dans le lien entre l'attachement mère-enfant et l'anxiété chez l'enfant. D'abord, les résultats montrent une corrélation positive entre un attachement mère-enfant insécurisant et l'anxiété chez les enfants ayant un faible niveau d'activation dans leur relation avec leur père. Ainsi, une sous ou une suractivation avec le père représente un facteur de risque pour le développement de troubles anxieux chez les enfants ayant un attachement insécurisant avec leur mère. Aussi, une corrélation négative a été trouvée entre l'attachement désorganisé à la mère et l'anxiété chez les enfants ayant de hauts niveaux

d'activation avec le père alors qu'une corrélation positive a été remarquée entre l'attachement désorganisé et l'anxiété chez les enfants ayant un faible score d'activation. Ceci indique que chez les enfants ayant un attachement désorganisé envers leur mère, une relation d'activation de qualité (enfants activés) avec le père représente un facteur de protection pour le développement de l'anxiété alors qu'une sous ou sur-activation avec le père constitue plutôt un facteur de risque pour le développement des troubles anxieux. La qualité de la relation d'activation avec le père peut donc être un facteur de risque ou de protection dans le développement de l'anxiété, selon la sécurité d'attachement mère-enfant.

Ces deux études amènent des résultats différents mais fort intéressants. D'un côté, il semble que la qualité de la relation d'activation père-enfant pourrait être directement liée à l'anxiété de l'enfant. De l'autre, la qualité de cette relation aurait un effet indirect sur l'anxiété de l'enfant puisqu'elle pourrait être un facteur de risque ou de protection pour le développement de l'anxiété chez certains enfants selon le type de relation d'attachement entretenue avec la mère. Il est important de noter que ces deux études ont été menées avec des échantillons différents, soit un échantillon normatif et un échantillon clinique. Des études menées avec des échantillons plus grands et comparables sont nécessaires pour bien comprendre le lien complexe entre la relation d'activation père-enfant et l'anxiété de l'enfant.

### **Études de plusieurs dimensions parentales**

Parmi les études qui ont examiné plusieurs dimensions parentales simultanément, il a été possible de regrouper celles ayant, entre autres, examiné l'impact de l'encouragement à l'autonomie ainsi que d'autres ayant porté attention à différentes formes de contrôle parental.

**Études portant sur l'encouragement à l'autonomie.** Plusieurs études se sont intéressées, entre autres, au lien entre l'encouragement à l'autonomie et l'anxiété chez l'enfant, tout en examinant d'autres variables parentales. D'abord, Bögels et al. (2008) se sont intéressés aux comportements des parents de 121 jeunes âgés entre huit et 18 ans souffrant d'un trouble anxieux et à l'influence de l'anxiété des parents sur leurs pratiques parentales. L'anxiété chez les enfants et les parents était mesurée à l'aide de questionnaires auto-administrés. Les pratiques parentales étaient évaluées grâce à des tâches d'interaction familiale composées de discussions à propos de sujets problématiques pour la famille comme ranger sa chambre et d'autres à propos des peurs de l'enfant. Une grille de cotation composée d'échelles de type Likert permettait de mesurer la dimension de rejet parental, représentée par un continuum entre le rejet et la chaleur



émotionnelle, ainsi que la dimension de contrôle parental, caractérisée par un continuum entre le contrôle et l'encouragement à l'autonomie. Les auteurs concluent que les parents d'enfants anxieux ne présentent pas plus de comportements contrôlants et rejetants que les parents des enfants du groupe contrôle. Selon les auteurs, il est toutefois possible que ces pratiques parentales affectent davantage les enfants présentant un trouble anxieux et qu'elles contribuent à l'anxiété des enfants. D'autre part, dans les familles où le père souffre d'un trouble anxieux, des résultats presque significatifs montrent que le père tend à être plus contrôlant et rejetant que les pères non anxieux. Dans ces familles, la mère adopte plus de comportements de rejet que les mères des familles dans lesquelles le père ne souffre pas de trouble anxieux. L'anxiété du père pourrait ainsi l'amener à adopter des comportements pouvant contribuer au développement de l'anxiété chez l'enfant et avoir une influence sur les comportements de la mère envers son enfant. Ainsi, selon les auteurs, le rôle spécifique du père dans le développement de l'anxiété de l'enfant semble confirmé puisque ces résultats ne sont pas retrouvés pour les mères. En effet, les parents des familles dans lesquelles la mère souffre d'un trouble anxieux n'adoptent pas de comportements différents des parents des familles n'ayant pas de mère anxieuse.

Une étude de Verhoeven, Bögels et van der Bruggen (2012) a examiné le lien entre l'anxiété chez l'enfant et certains comportements parentaux de la mère et du père, comme l'encouragement à l'autonomie, le contrôle excessif, l'acceptation et le rejet. Cent-soixante-dix-neuf familles ayant un enfant âgé entre huit et 12 ans et 127 familles ayant un adolescent âgé entre 13 et 18 ans ont été recrutées. L'anxiété de l'enfant et les comportements parentaux étaient mesurés par des questionnaires auto-rapportés remplis par l'enfant et ses deux parents. Les liens entre l'anxiété de l'enfant et l'encouragement à l'autonomie de chacun des parents sont non significatifs dans cette étude. Le contrôle excessif du père et de la mère prédit davantage l'anxiété chez l'enfant que le rejet. Des hauts niveaux de contrôle excessif de la part des parents sont corrélés à une forte anxiété chez l'enfant. Cette étude montre toutefois que le contrôle excessif de la mère jouerait un rôle unique dans l'anxiété des enfants, puisque ce même comportement chez le père n'a plus d'effet significatif sur l'anxiété lorsque les auteurs contrôlent pour le contrôle de la mère. Les pratiques parentales semblent jouer un moins grand rôle dans l'anxiété des adolescents bien que le père, par ses comportements de contrôle excessif, jouerait possiblement un rôle plus important que la mère dans l'anxiété du jeune pendant l'adolescence. En effet, lorsque les comportements de la mère sont contrôlés, le contrôle excessif

du père a un effet unique sur l'anxiété du jeune. Le genre des enfants et des adolescents n'agit pas comme modérateur dans l'association entre les pratiques parentales et l'anxiété.

Yaffe (2018) a étudié l'association entre l'encouragement à l'autonomie ainsi que l'acceptation de la part des parents et l'anxiété chez l'enfant. L'auteur s'est intéressé au niveau d'anxiété général chez l'enfant et à différents types d'anxiété, soient l'anxiété de séparation, l'anxiété liée à l'école et l'anxiété sociale. Cent-un enfants israéliens âgés entre 10 et 13 ans ont été recrutés. Les comportements parentaux et les symptômes anxieux de l'enfant étaient évalués par des questionnaires remplis par l'enfant. Les résultats, qui ne diffèrent pas selon le sexe de l'enfant, montrent que l'encouragement à l'autonomie de la part du père et de la mère et l'acceptation du père uniquement prédisent le niveau d'anxiété général de l'enfant. L'encouragement à l'autonomie de la part de la mère contribuerait davantage à prédire l'anxiété de l'enfant que ces comportements chez le père. Plus précisément, l'encouragement à l'autonomie est corrélé négativement avec l'anxiété de séparation et l'anxiété liée à l'école, alors qu'il est corrélé moins fortement à l'anxiété sociale. L'acceptation des parents n'est pas corrélée significativement avec aucun type d'anxiété lorsque les auteurs contrôlent pour l'encouragement à l'autonomie. L'encouragement à l'autonomie des parents prédirait donc davantage les niveaux d'anxiété de l'enfant que l'acceptation.

Parrigon et Kerns (2016) ont étudié l'impact à long terme du père et de la mère dans le développement et le maintien de l'anxiété de l'enfant. Ils se sont donc intéressés à divers processus familiaux pour comprendre la relation entre l'anxiété du parent et celle de l'enfant. L'échantillon était composé de 661 enfants provenant de familles constituées d'une mère et d'une figure paternelle (père biologique, père adoptif ou beau-père). Les mesures étaient prises lorsque les enfants étaient âgés de six, 10 et 15 ans. L'anxiété de l'enfant et des parents ainsi que l'attachement parent-enfant étaient mesurés par des questionnaires auto-rapportés. L'encouragement à l'autonomie par les parents était évalué par une grille de codification remplie à partir d'une tâche dans laquelle les parents et l'enfant discutaient de trois sujets sur lesquels ils sont en désaccord ainsi qu'une tâche familiale de résolution de problème. Les résultats, qui sont semblables pour les garçons et les filles, montrent qu'il y a des corrélations modestes entre l'anxiété de l'enfant à six ans et l'attachement père-enfant ainsi que l'encouragement à l'autonomie de la part de la mère lorsque l'enfant est âgé de 10 ans. Toutefois, les résultats principaux semblent démontrer que les processus familiaux prédisent une plus grande anxiété à

l'adolescence (à 15 ans) après avoir contrôlé pour l'anxiété en jeune âge. Une faible sécurité d'attachement au père à 10 ans est associée à une plus grande anxiété chez le jeune à 15 ans. D'un autre côté, moins d'encouragement à l'autonomie par la mère à 10 ans est associé à une plus grande anxiété chez le jeune de 15 ans. Cet effet s'est avéré unique, donc le contrôle exercé par la mère pourrait avoir plus d'impact sur l'anxiété du jeune que celui du père dans cette étude. Les résultats indiquent que les pères et les mères ont une influence à long terme sur l'anxiété de l'enfant à travers différents mécanismes, soient l'attachement père-enfant et l'encouragement à l'autonomie par la mère.

**Études portant sur différents types de contrôle parental.** Plusieurs études ont inclus des mesures de contrôle parental prenant la forme de surprotection, de contrôle physique ou verbal et de surimplication ou d'implication intrusive. Ces études ont été regroupées, bien que leurs résultats concernant d'autres dimensions parentales sont aussi présentés. D'abord, Van Gastel, Legerstee et Ferdinand (2009) ont examiné l'association entre l'anxiété de chacun des parents et la présence d'un trouble anxieux chez l'enfant ainsi que le possible rôle médiateur des pratiques parentales dans cette association. Des enfants âgés entre 8 et 13 ans ont été recrutés et répartis dans deux groupes. Le groupe clinique, composé d'enfants souffrant d'un trouble anxieux, compte 71 enfants, 70 mères et 59 pères alors que le groupe contrôle rassemble 96 enfants, 93 mères et 82 pères. La présence d'un trouble anxieux chez l'enfant était évaluée par une entrevue menée auprès de l'enfant et ses parents. Un questionnaire complété par l'enfant servait à mesurer les pratiques parentales et une entrevue effectuée avec les parents permettait d'évaluer leur anxiété. Lorsque l'influence de l'anxiété de chacun des parents est examinée séparément, seule l'anxiété de la mère est associée positivement et significativement à l'anxiété de l'enfant. Il convient de noter que dans cet échantillon, peu de pères souffraient d'un trouble anxieux, ce qui rend difficile l'étude du lien entre l'anxiété du père et celle de l'enfant. La surprotection de la mère et du père est associée négativement à la présence d'un trouble anxieux chez l'enfant. Pour expliquer ce résultat, les auteurs soutiennent que la surprotection aurait peut-être une influence sur un plus large spectre de symptômes chez l'enfant plutôt que sur l'anxiété spécifiquement. Selon eux, les enfants anxieux pourraient aussi percevoir les pratiques parentales différemment que les enfants non anxieux. Dans cette étude, la surprotection ne joue pas de rôle médiateur entre l'anxiété de la mère et celle de l'enfant. La chaleur, le rejet et les comportements anxiogènes (l'expression d'inquiétudes ou de peurs par les parents à propos du

bien-être et des comportements de l'enfant) ne sont pas associés significativement au trouble anxieux chez l'enfant.

Une étude de Morris et Oosterhoff (2016) effectuée auprès de 90 enfants âgés de neuf à 12 ans a examiné le lien entre des types spécifiques de rejet et de comportements contrôlants de la part des parents ainsi que l'anxiété sociale et l'anxiété en général chez l'enfant. Les comportements parentaux étaient évalués par une grille de codification complétée lors d'une tâche d'interaction entre le parent et son enfant impliquant la construction de plusieurs modèles d'origami. Les symptômes de l'enfant étaient mesurés par des questionnaires auto-rapportés par ce dernier et ses parents. Les résultats montrent que le rejet parental peut se manifester de plusieurs façons et que les conséquences qui y sont associées varient selon le type de comportement rejetant. Ainsi, les pères qui émettent davantage de commentaires critiques ont des enfants qui rapportent de plus hauts niveaux d'anxiété sociale. Les mères qui ignorent les demandes de réassurance de l'enfant ont des enfants qui rapportent de plus hauts niveaux d'anxiété en général. Au niveau du contrôle exercé par les parents, le contrôle physique du père et de la mère a entraîné différents effets chez l'enfant. Les interventions physiques (assistance physique non sollicitée par l'enfant dans la tâche) plus fréquentes de la part du père sont associées à de plus grands niveaux d'anxiété en général chez les enfants. Ces interventions de la part de la mère sont associées à plus de symptômes d'anxiété sociale. Aussi, les instructions verbales pendant la tâche d'interaction, qui sont une forme de contrôle plus subtile, auraient un impact différent selon le parent et le genre de l'enfant. Ainsi, les instructions verbales de la mère seraient associées à moins de symptômes anxieux chez les enfants. Les instructions verbales du père seraient associées à une plus faible anxiété sociale et générale chez les filles et à plus de symptômes d'anxiété sociale chez les garçons. Les instructions verbales semblent bénéfiques pour l'anxiété de certains enfants alors qu'elles favoriseraient l'anxiété dans les dyades père-fils. Les auteurs émettent l'hypothèse que les garçons seraient potentiellement plus préoccupés par leur performance à la tâche que les filles et percevraient les instructions verbales de leur père comme étant évaluatives, ce qui pourrait entraîner une plus grande anxiété. Bien que les pères et les mères n'y soient pas comparés directement, cette étude montre une tendance selon laquelle certains types spécifiques de contrôle et de rejet de la part du père et de la mère pourraient sous-tendre le développement de symptômes anxieux.

Une étude d'Otto et al. (2016) a examiné si les comportements parentaux généralement associés aux symptômes et aux troubles intériorisés chez les enfants d'âge scolaire sont aussi associés aux symptômes intériorisés chez les enfants d'âge préscolaire. Cette étude a été menée auprès de 176 familles dont l'enfant était âgé en moyenne de 5,21 ans et souffrait d'un trouble anxieux pur, d'un trouble anxieux avec dépression ou d'aucun trouble. Les pratiques parentales étaient évaluées par des questionnaires auto-administrés remplis par les parents alors que les symptômes de l'enfant étaient évalués par une entrevue et des questionnaires auprès des parents. Les résultats montrent que la surimplication de la mère, mais pas celle du père, est associée aux troubles anxieux avec dépression et qu'elle serait la variable prédisant le mieux ces troubles chez les enfants. La discipline inconstante de la part du père est le meilleur prédicteur d'un trouble anxieux pur chez l'enfant. Ainsi, plus le père présente une discipline inconstante envers son enfant, plus celui-ci risque de se retrouver dans le groupe d'enfants ayant un trouble anxieux pur plutôt que dans le groupe contrôle. Aussi, les pères des enfants ayant un trouble anxieux pur présentent de plus hauts niveaux de discipline inconstante comparativement aux pères des enfants ayant un trouble anxieux avec une comorbidité dépressive. La discipline inconstante du père diffère significativement d'un groupe à l'autre. Les différents symptômes intériorisés chez l'enfant seraient donc possiblement associés à différents comportements des pères.

Pereira, Barros, Mendonça et Muris (2014) ont examiné la relation entre les symptômes anxieux chez les enfants et différentes dimensions parentales du père et de la mère, soient l'anxiété de trait, la surprotection et le soutien émotionnel. Pour ce faire ils ont recruté 80 enfants âgés de sept à 12 ans accompagnés de leur père et leur mère. Des questionnaires auto-rapportés remplis par les enfants et leurs parents ont permis d'évaluer les symptômes anxieux de l'enfant et des parents, les comportements parentaux ainsi que les biais interprétatifs des enfants, comme les interprétations de menaces et les erreurs cognitives comme la surgénéralisation. Chez la mère, seule l'anxiété de trait est positivement reliée à l'anxiété de l'enfant. Cette relation est totalement expliquée par le rôle médiateur des biais interprétatifs de l'enfant. Quant au père, la surprotection de sa part et ses préoccupations anxieuses sont associées aux symptômes anxieux de l'enfant. Les pères d'enfants plus anxieux semblent offrir un encouragement limité à l'autonomie et l'indépendance. Aucun impact du soutien émotionnel de la part des deux parents sur l'anxiété de l'enfant n'a été observé dans cette étude. Les auteurs émettent l'hypothèse que

l'influence de la mère sur l'anxiété de l'enfant serait plus de nature cognitive alors que celle du père serait plus comportementale. Aucune différence selon le genre de l'enfant n'est rapportée.

Varela, Sanchez-Sosa, Biggs et Luis (2009) ont étudié l'influence des pratiques parentales et de la culture sur l'anxiété des enfants provenant de familles mexicaines et de familles américaines d'origine latine ou européenne. L'échantillon comptait 217 enfants âgés de sept à 16 ans, 196 mères et 87 pères. Différents questionnaires auto-rapportés ont été remplis par les enfants et leurs parents pour mesurer, entre autres, l'anxiété de l'enfant, les pratiques parentales et la communication dans la famille. Les résultats montrent qu'une plus faible acceptation de la part du père envers son enfant est associée à des symptômes anxieux plus élevés chez l'enfant, indépendamment de la culture. Une plus grande acceptation de la mère est associée à des niveaux d'anxiété plus élevés chez les enfants américains d'origine européenne et latine. Selon les auteurs, il est possible que l'acceptation des mères les amène à fournir de la réassurance et du réconfort à leur enfant anxieux, ce qui renforcerait l'anxiété de celui-ci. La mesure de contrôle parental n'ayant pas été utilisée auprès des familles mexicaines, les résultats concernant cette pratique parentale s'appliquent uniquement aux enfants d'origine latine et européenne. Le contrôle de la mère est corrélé positivement à l'anxiété de l'enfant à la fois chez les enfants d'origine latine ou européenne. Le contrôle du père quant à lui tend à être corrélé positivement aux symptômes anxieux des enfants américains d'origine européenne. Cette corrélation est presque significative. Les auteurs émettent l'hypothèse que dans la culture latine, les enfants s'attendraient peut-être à de plus grands niveaux de contrôle de la part de leur père et qu'ils interprèteraient la discipline stricte du père comme une façon de prendre soin d'eux et d'exprimer ses préoccupations. Pour les enfants américains d'origine européenne, ce type de pratique parentale serait moins commune et mènerait ultimement à l'anxiété.

Hudson, Comer et Kendall (2008) ont étudié l'implication intrusive et la chaleur émotionnelle des parents auprès de leur enfant lorsque celui-ci se retrouve dans des situations suscitant des émotions, tant négatives que positives. Ils se sont intéressés aux différences au niveau des comportements des parents d'enfants souffrant d'un trouble anxieux et d'enfants non anxieux. Cette étude compte 84 enfants âgés entre sept et 13 ans dont l'anxiété était évaluée à l'aide d'une entrevue structurée menée avec les deux parents et l'enfant séparément. Une tâche de discussion entre le père, la mère et l'enfant à propos de situations récentes dans lesquelles l'enfant a vécu des émotions négatives (anxiété et colère) et une émotion positive (bonheur) a

été codifiée et a permis d'évaluer la chaleur émotionnelle et l'implication intrusive des parents, l'affect de l'enfant ainsi que les réponses des parents aux émotions négatives de l'enfant. Des différences modestes ont été trouvées entre les parents des deux groupes d'enfants. Alors que les mères d'enfants anxieux se montrent plus intrusives que les mères d'enfants non anxieux lorsque l'enfant vit des émotions négatives, les résultats concernant l'implication intrusive du père ne sont pas significatifs. Les mères d'enfants anxieux démontrent moins de chaleur envers leur enfant dans les situations anxiogènes que dans les situations suscitant une émotion positive, alors qu'il n'y a pas de différence chez les mères d'enfants non anxieux dans ces situations. Les pères d'enfants anxieux quant à eux sont moins chaleureux que les pères d'enfants non anxieux, dans toutes les situations. La chaleur du père dépend de son anxiété puisque cette différence est observable uniquement lorsque le père souffre d'un trouble anxieux. Les résultats montrent aussi que les parents d'enfants anxieux tendent davantage à répondre à l'émotion négative de leur enfant de façon non soutenante que les parents d'enfants non anxieux, peu importe l'anxiété des parents.

**Études portant sur de nombreuses dimensions parentales différentes.** D'autres études se sont intéressées à de nombreuses dimensions parentales différentes simultanément ou à des dimensions peu examinées parmi les études recensées. Étant donné la difficulté de regrouper ces études sous un thème commun, elles sont présentées une à une. Varela, Niditch, Hensley-Maloney, Moore et Creveling (2013) ont recruté 47 enfants d'origine latine âgés entre sept et 13 ans, dont 27 souffrant d'un trouble anxieux et 20 sans trouble anxieux. Ils ont étudié l'influence du contrôle parental, de la chaleur émotionnelle et de l'acceptation des parents, du modelage parental d'interprétations de menaces ainsi que des biais interprétatifs des enfants sur l'anxiété de l'enfant. Pour mesurer les symptômes anxieux et les biais de l'enfant, des questionnaires auto-rapportés remplis par l'enfant et les parents ont été utilisés. Des questionnaires auto-administrés remplis par l'enfant et une tâche de discussion familiale au sujet de situations ambiguës ont servi à évaluer les pratiques parentales. Les résultats montrent que le contrôle de la mère et du père prédit l'anxiété de l'enfant. Les interprétations de menaces et le modelage de comportements anxieux de la part des parents tendent à prédire l'anxiété de l'enfant, mais cette relation n'est pas significative et ce résultat n'est pas distingué pour les mères et les pères. L'acceptation des parents n'a pas été associée à l'anxiété de l'enfant. Selon les auteurs, cela s'expliquerait possiblement par le fait qu'un manque de chaleur ou d'acceptation des parents

seraient compensé par les relations de proximité avec d'autres membres de la famille élargie favorisées dans la culture latine. Aucun effet du genre de l'enfant n'est rapporté.

Van der Sluis, van Steensel et Bögels (2015) ont examiné si les comportements des parents de 68 enfants souffrant d'au moins un trouble anxieux et des parents d'enfants sans trouble anxieux différaient dans des situations potentiellement anxiogènes pour l'enfant. Les enfants étaient âgés entre quatre et 12 ans. Au total, 172 mères et 142 pères ont rempli un questionnaire dans lequel ils rapportaient la fréquence des comportements parentaux qu'ils adopteraient dans des situations, présentées sous forme de vignettes, où l'enfant adopte des comportements anxieux. Cette étude montre que les parents d'enfants anxieux rapportent utiliser davantage de renforcement de la dépendance et de punition que les parents d'enfant non anxieux. Les pères tendent à utiliser davantage la punition que les mères auprès des enfants anxieux et non anxieux, bien que ce résultat ne soit pas significatif. Ces comportements pourraient contribuer à augmenter l'anxiété des enfants. D'un autre côté, les parents d'enfants anxieux rapportent aussi davantage de renforcement positif des comportements de bravoure, particulièrement auprès des enfants plus jeunes. Selon les auteurs, ce comportement serait peut-être une réponse au plus grand besoin des enfants anxieux de renforcement positif et d'encouragements pour affronter les situations anxiogènes. Il permettrait ainsi d'empêcher l'aggravation de l'anxiété des enfants. Ce renforcement positif pourrait donc résulter de l'anxiété de l'enfant plutôt que constituer un facteur de risque. Le modelage et la réassurance face à l'anxiété de l'enfant, qui sont davantage rapportés par les pères d'enfants anxieux que les mères, pourraient aussi empêcher l'aggravation des symptômes anxieux des enfants. En effet, les mères d'enfants anxieux rapportent moins de modelage et de réassurance que les pères. En somme, selon les auteurs, les pères seraient plus impliqués et utiliseraient plus de pratiques parentales positives et possiblement négatives avec leur enfant que les mères, étant donné leur rôle de préparer l'enfant au monde extérieur.

Une étude de Hurrell, Hudson et Schniering (2015) a comparé les pratiques parentales soutenantes et non de parents d'enfants souffrant d'un trouble anxieux et d'enfants ne souffrant d'aucun trouble. L'échantillon compte 134 enfants âgés entre sept et 12 ans. Les auteurs ont constitué un groupe clinique composé de 69 enfants souffrant d'un trouble anxieux ou d'un trouble obsessionnel-compulsif. Ces enfants ont été comparés à un groupe non clinique composé de 65 enfants. Les différentes variables, telles que les troubles anxieux des enfants, les habiletés



de régulation émotionnelle et les réactions des parents face aux émotions négatives des enfants étaient évaluées par des questionnaires auto-rapportés remplis par les parents et les enfants. Les résultats ne diffèrent pas pour les garçons et les filles. Ils montrent que les parents d'enfants anxieux n'utilisent pas plus de pratiques parentales non soutenantes que les parents d'enfants non anxieux. Les parents présenteraient toutefois plus de support parental envers les enfants non anxieux. Bien qu'elles ne réagissent pas de manière plus négative à la détresse de leur enfant, les mères d'enfants anxieux sont moins susceptibles d'offrir du soutien à l'enfant quand ce dernier vit une détresse émotionnelle. Cette étude montre une tendance chez les pères d'enfants anxieux à adopter davantage de pratiques parentales non soutenantes que les pères d'enfants non anxieux, mais ces résultats ne sont pas statistiquement significatifs. Les auteurs émettent l'hypothèse que les vignettes utilisées dans l'étude n'étaient pas assez intenses ou réelles pour susciter la détresse attendue chez les participants. De plus, les pères présentent moins de pratiques parentales soutenantes que les mères en général.

Breinholt, Esbjørn et Reinholdt-Dunne (2015) ont mené une étude pour examiner si l'attachement à chacun des parents joue un rôle médiateur dans la relation entre certaines pratiques parentales négatives et l'anxiété chez l'enfant. Ils ont recruté 1134 enfants danois âgés entre neuf et 17 ans. Ceux-ci ont rempli des questionnaires afin d'évaluer leurs symptômes anxieux ainsi que leurs perceptions des pratiques parentales de leurs parents et de leur attachement à chacun de leur parent séparément. Dans cette étude, les pratiques parentales du père (rejet, surprotection et contrôle psychologique) ainsi que l'attachement père-enfant n'ont pas d'effet significatif sur les symptômes anxieux de l'enfant. Toutefois, une relation d'attachement insécurisante avec la mère ainsi que le rejet et la surprotection de la mère ont un effet sur l'anxiété de l'enfant. L'attachement mère-enfant est une variable médiatrice qui explique partiellement l'association entre l'anxiété de l'enfant et le rejet ainsi que le contrôle psychologique de la mère. Les auteurs émettent l'hypothèse que d'autres facteurs du père auraient une plus grande influence sur l'anxiété de l'enfant (comme la psychopathologie et le modelage). Ils mentionnent aussi qu'ils n'ont pas examiné les relations d'attachement spécifiques au genre de l'enfant. Un attachement insécurisant avec le père pourrait avoir plus d'influence sur l'anxiété pour les garçons que pour les filles par exemple.

Les résultats de ces études portant sur plusieurs dimensions parentales sont très variés. Ils montrent qu'il n'y a pas toujours de différence entre les pratiques parentales des parents

d'enfants anxieux et des parents d'enfants non anxieux, ainsi qu'entre l'effet des pratiques des pères et des mères sur l'anxiété de l'enfant. Certaines études montrent que les deux parents ont un effet sur l'anxiété de l'enfant, mais que cet effet serait de nature différente et qu'il reposerait sur des comportements parentaux et des processus différents. Il s'avère que différents types de contrôle, de rejet et de discipline de la part du père et de la mère sont associés à différents symptômes anxieux chez les enfants. D'un autre côté, il semble aussi que certains comportements plus communs chez les pères que chez les mères aient une fonction protectrice dans le développement de l'anxiété en empêchant une aggravation de l'anxiété de l'enfant. Les résultats concernant l'influence de l'attachement sur l'anxiété de l'enfant sont inconstants, car une étude montre que l'attachement père-enfant serait plus influent que l'attachement mère-enfant alors qu'une autre ne rapporte aucune influence de l'attachement père-enfant. Plusieurs études montrent que l'anxiété du père semble avoir un impact sur l'anxiété de l'enfant puisqu'elle pourrait amener le père à envoyer des signaux anxieux à son enfant ou à adopter des pratiques parentales associées au développement ou au maintien de l'anxiété. Finalement, il semblerait que certaines pratiques parentales des pères soient associées à l'anxiété de l'enfant peu importe la culture de la famille alors que d'autres pratiques parentales auraient un impact différent sur l'enfant d'une culture à l'autre. De plus, dans certaines cultures, le père semble avoir un impact différent de la mère sur l'anxiété de l'enfant. Toutefois, les données sur les différentes culturelles à cet égard sont encore très limitées.

### **Études de traitement**

Festen et al. (2013) se sont intéressés à l'influence du tempérament des parents et de l'enfant ainsi que des pratiques parentales sur la réponse au traitement d'enfants et d'adolescents souffrant de troubles anxieux. Les auteurs ont recruté 145 participants âgés entre huit et 18 ans qui remplissent les critères pour au moins un trouble anxieux. Les jeunes prenaient part à une thérapie cognitivo-comportementale pendant 12 semaines ou étaient placés sur une liste d'attente pendant huit semaines. La thérapie incluait des séances parentales visant à favoriser la coopération des parents et la réalisation des exercices d'exposition de l'enfant. Des questionnaires remplis par le jeune ont permis d'évaluer ses symptômes anxieux ainsi que sa perception des pratiques parentales. Les résultats concernant les pratiques parentales montrent que les comportements de la mère influencent la réponse du jeune au traitement. En effet, la chaleur émotionnelle de la mère mesurée au prétraitement prédit une diminution de l'anxiété

chez les jeunes à la relance, alors que le manque de chaleur émotionnelle est associé à plus de symptômes anxieux suite au traitement. Le rejet et la surprotection de la mère ne sont pas associés aux symptômes anxieux suite au traitement. Dans cette étude, les pratiques parentales du père ne se sont pas montrées associées aux symptômes anxieux du jeune suite au traitement. Ces résultats ne diffèrent pas selon l'âge du jeune.

Liber et al. (2008) ont étudié si l'anxiété et la dépression du père ( $n = 108$ ) et de la mère ( $n = 123$ ) ainsi que leurs pratiques parentales prédisent les résultats d'une thérapie cognitivo-comportementale pour 133 enfants âgés entre huit et 12 ans souffrant d'un trouble anxieux. Les symptômes anxieux de l'enfant et des parents, le fonctionnement de l'enfant ainsi que les pratiques parentales étaient mesurés par des questionnaires auto-rapportés remplis par les parents et l'enfant. Les résultats, ne différant pas pour les garçons et les filles, montrent que les comportements de rejet du père, les symptômes anxieux et dépressifs du père ainsi que la chaleur émotionnelle de la part de la mère prédisent une moins bonne réponse au traitement rapportée par les parents. Plus de symptômes anxieux et dépressifs chez le père ainsi que de plus grands niveaux de rejet par le père prédisent de moins bons résultats suite au traitement, c'est-à-dire que, suite au traitement, les enfants sont partiellement rétablis ou non rétablis. Selon les auteurs, il est possible que les pères rapportant des symptômes anxieux se comportent de façon plus rejetante avec leur enfant.

Esbjorn et al. (2014) ont évalué si les comportements des parents suscitent de l'anxiété chez l'enfant ou si ce sont plutôt les comportements anxieux et de retrait de l'enfant qui amènent des comportements surimpliqués ou négatifs de la part des parents. Cette étude a été menée avec 54 enfants âgés entre sept et 12 ans ayant un trouble anxieux. Les familles pouvaient se retrouver dans deux conditions, soit dans une condition dite de cofacilitateur où l'enfant recevait 12 séances de thérapie cognitivo-comportementale ou dans une condition de coclient où les enfants et les parents recevaient six séances individuelles en parallèle. Les pratiques parentales étaient évaluées par un questionnaire auto-rapporté rempli par le père et la mère ainsi que par une mesure observationnelle. Cette dernière consistait en une interaction parent-enfant dans laquelle l'enfant effectuait des casse-têtes difficiles et les parents reçoivent la consigne de l'aider seulement si nécessaire. Les mesures étaient prises au prétraitement, au post-traitement et à une relance six mois plus tard. Dans l'ensemble, chez les parents des deux conditions, les résultats montrent une augmentation dans le temps des comportements encourageant l'autonomie

rapportés par les parents. Étant donné que cette augmentation est visible entre les mesures post-traitement et la relance, cela laisse penser que ce serait l'anxiété de l'enfant qui influencerait les comportements des parents. En effet, les parents s'ajusteraient aux nouvelles habiletés développées par l'enfant grâce au traitement en encourageant davantage son autonomie. Les résultats concernant les comportements parentaux observés montrent une diminution de la surimplication des parents suite au traitement. Il y a une différence au niveau des conditions de traitement uniquement pour les pères. Même si les pères dans la condition de cofacilitateur voient une diminution de leurs comportements de surimplication de la mesure post-traitement à la relance semblable à la diminution observée chez les mères, l'implication du père dans la thérapie (condition de coclient) amène des changements plus rapides au niveau de ces pratiques parentales. Les résultats laissent donc croire que les enfants souffrant d'un trouble anxieux sollicitent des comportements de surimplication et contrôlants de la part de leurs parents et que l'implication des pères dans la thérapie de l'enfant anxieux est importante et bénéfique.

Walczak, Esbjørn et Breinholst (2017) ont examiné si l'attachement parent-enfant et les représentations d'attachement des parents prédisent la réponse de l'enfant à un traitement cognitivo-comportemental visant à traiter son anxiété. Soixante-neuf enfants âgés entre sept et 13 ans et ayant un diagnostic de trouble anxieux ainsi que leurs parents ont participé à l'étude. La présence de trouble anxieux chez l'enfant a été évaluée par des entrevues structurées administrées à l'enfant et ses parents séparément. La sécurité d'attachement de l'enfant était mesurée par un questionnaire rempli par l'enfant et une entrevue menée avec lui. Les résultats montrent que l'insécurité d'attachement chez l'enfant ne prédirait pas une faible réponse à la thérapie. Ainsi, l'insécurité d'attachement de l'enfant ne représenterait pas nécessairement un risque pour la réussite d'un traitement d'un enfant anxieux. Il paraît toutefois important de noter qu'une bonne réponse au traitement dans cette étude était caractérisée par l'absence de trouble anxieux chez l'enfant à la fin du traitement et que l'évolution des symptômes anxieux n'était pas considérée. De plus, les enfants participant à cette étude présentaient soit un attachement sécurisant ou un attachement évitant. Les résultats auraient peut-être été différents si d'autres types d'attachement insécurisant avaient caractérisé certains enfants.

Ces études de traitement ayant des objectifs et des résultats variés ne nous permettent pas de conclure de manière assurée sur l'influence du père dans le traitement de l'anxiété de l'enfant. Une étude montre que les pratiques parentales de la mère, mais non celles du père, ont

un effet sur la diminution des symptômes anxieux de l'enfant suite à une thérapie. Une autre étude démontre au contraire que le père a un impact sur la réponse au traitement de son enfant par ses symptômes anxieux et dépressifs ainsi que ses comportements de rejet. La seule étude étudiant l'influence de l'attachement parent-enfant sur la réponse au traitement ne démontre pas d'effet particulier de l'attachement au père et à la mère. Il semble toutefois prometteur d'impliquer les pères dans le traitement de l'anxiété des enfants puisqu'une telle implication pourrait amener une diminution plus rapide au niveau des pratiques parentales pouvant maintenir l'anxiété de l'enfant. Plus d'études sont nécessaires pour comprendre les bienfaits de l'implication des pères dans le traitement de l'anxiété des jeunes et pour savoir quelle devrait être la nature de cette implication afin qu'elle facilite le traitement de l'anxiété.

### **Discussion**

Alors que l'impact des pères dans le développement de l'anxiété chez l'enfant a souvent été sous-estimé, les études effectuées dans les dernières années montrent que les pères ont un impact tout aussi important que les mères, parfois similaire et d'autres fois différent, sur le développement de l'anxiété. Le père semble avoir une influence significative sur le développement de l'anxiété de l'enfant par le biais de plusieurs dimensions parentales dont les comportements contrôlants, le modelage, les comportements encourageant la prise de risque, la communication, la discipline et la relation d'activation. Les résultats concernant le rôle de l'attachement père-enfant dans le développement de l'anxiété sont, pour leur part, inconstants. Très peu d'études rapportent une différence au niveau de l'influence du père sur le développement de l'anxiété chez les garçons et les filles. Il était possible de s'attendre à une influence différente du père envers son fils comparativement à sa fille puisque les perspectives évolutionnistes soutiennent l'idée que le père et la mère préparent l'enfant à remplir certains rôles de genre et ont une influence particulière auprès de l'enfant du même sexe qu'eux (Möller et al., 2013). Lorsque des différences au niveau des pratiques parentales adoptées auprès des garçons et des filles sont rapportées (p. ex. Fliet et al., 2015)<sup>1</sup>, peu de différences au niveau de l'impact de ces pratiques chez les garçons et les filles sont trouvées. De manière semblable, la recension de Bögels et Phares (2008) n'avait pas conclu à une tendance claire au niveau de

---

<sup>1</sup> Par souci de concision, ces résultats n'ont pas été présentés dans cet essai doctoral.

l'influence du genre de l'enfant dans les résultats des études examinant le rôle des parents dans l'anxiété de l'enfant. Möller et al. (2013) n'avaient pas pu investiguer l'influence du genre de l'enfant à cause d'une puissance trop faible dans la plupart des études.

Plusieurs études recensées ne soutiennent pas les perspectives évolutionnistes concernant le rôle particulier du père dans le développement de l'anxiété. Alors que Bögels et Perotti (2011) affirment que leur modèle pourrait s'étendre aux domaines sociaux et non sociaux de l'anxiété, des études montrent que les pères joueraient souvent un rôle similaire à celui de la mère dans le développement de l'anxiété (p. ex. : Edwards et al., 2010 ; Lazarus et al., 2016 ; Majdandžić et al., 2018) ou que la mère jouerait un rôle plus important que le père (p. ex. : Borelli et al., 2015 ; Verhoeven et al., 2015), peu importe le type d'anxiété étudié. Il est possible de penser que l'évolution de la société actuelle amène des modifications des rôles parentaux et une moins grande division de rôles entre les pères et les mères, puisque les compositions familiales sont de plus en plus variées. De plus, les mères affrontent désormais également le monde extérieur depuis que les femmes sont plus présentes sur le marché du travail. En effet, dans la plupart des régions du monde, l'écart entre les taux d'activité des femmes et des hommes tend à se réduire (Bureau international du Travail, 2016). Ainsi, alors que Paquette (2004b) affirme que les rôles parentaux sont interchangeable, mais que le père représenterait plus souvent la figure d'activation que la mère, il est possible de penser que les rôles parentaux soient de plus en plus partagés par les deux parents. De plus, d'autres facteurs que le genre des parents pourraient influencer leurs pratiques parentales et leur impact sur l'enfant comme des facteurs culturels, les expériences antérieures des parents ainsi que la dynamique familiale et de couple. Les modèles explicatifs de l'anxiété devraient donc tenir compte des nombreux facteurs actuels pouvant expliquer l'impact des parents sur l'anxiété de l'enfant, ce que tend à faire le modèle de psychopathologie développementale de l'anxiété de Vasey et Dadds (2001).

De nombreuses implications cliniques intéressantes et pertinentes découlent des études recensées. D'abord, les résultats des études mettent en lumière l'importance d'impliquer les pères, et non seulement les mères, dans le traitement de l'anxiété de l'enfant. Ainsi, les résultats des études recensées, bien qu'ils doivent être répliqués, amènent des pistes de réflexion intéressantes pour orienter les interventions possibles et cibler des interventions parentales susceptibles d'être bénéfiques pour le traitement de l'anxiété de l'enfant. Ces interventions pourraient viser à sensibiliser les pères à l'impact de leurs différents comportements sur

l'anxiété de leur enfant. En plus de travailler avec les pères pour que ceux-ci diminuent l'utilisation de pratiques parentales favorisant l'anxiété, tels que les comportements représentant une forme de contrôle, il serait possible de les amener à développer des pratiques parentales qui protégeraient l'enfant contre l'anxiété, comme des comportements encourageant la prise de risque ou favorisant le développement de la confiance en soi de l'enfant (p. ex. : modelage de comportements confiants). Il semble aussi important de considérer qu'il existe possiblement un lien bidirectionnel entre les pratiques parentales et l'anxiété de l'enfant, c'est-à-dire que les pratiques parentales influenceraient l'anxiété de l'enfant alors que le vécu émotionnel de l'enfant pourrait aussi susciter certains comportements chez ses parents. Des interventions parentales pourraient ainsi aider les parents à réagir adéquatement aux émotions négatives et à la détresse de leur enfant afin de ne pas contribuer au maintien ou l'aggravation de l'anxiété. Il serait toutefois nécessaire d'investiguer quelle devrait être la nature et la part de l'implication des parents dans le traitement de l'anxiété de l'enfant selon son âge pour que cette implication soit bénéfique et optimale.

Étant donné que plusieurs études montrent que l'anxiété du père peut influencer de manière indirecte l'anxiété de l'enfant, il paraît aussi important d'impliquer autrement le père dans le traitement d'un enfant anxieux. Dans certains cas, lorsque le père présente lui-même une anxiété cliniquement significative, il s'avérerait probablement utile de traiter l'anxiété du père afin de traiter celle de l'enfant indirectement. Aider le père à mieux gérer son anxiété pourrait entraîner un changement au niveau de ses pratiques parentales et des signaux anxieux qu'il envoie à son enfant et qui contribuent au maintien de l'anxiété de l'enfant. Ceci permettrait de diminuer les symptômes anxieux de l'enfant et de maintenir les acquis faits en thérapie avec l'enfant. Des études ont montré que lorsque des interventions visant la gestion de l'anxiété des parents sont ajoutées au traitement cognitivo-comportemental de l'enfant anxieux, cette thérapie s'avère plus efficace pour traiter l'anxiété de l'enfant, c'est-à-dire que ces interventions parentales sont associées à une meilleure réponse au traitement de la part de l'enfant (Cobham, Dadds et Spence, 1998; Cobham, Dadds, Spence et McDermott, 2010; Khanna et Kendall, 2009). Il est probable que lorsqu'ils ont appris à gérer leur propre anxiété, les parents soient plus en mesure de comprendre celle de leur enfant et de soutenir ce dernier dans la gestion de son anxiété (Cobham et al., 2010; Khanna et Kendall, 2009).

Il semble toutefois que le père est moins impliqué dans la psychothérapie de son enfant que la mère (Duhig, Phares et Birkeland, 2002; Phares, Fields et Binitie, 2006; Podell et Kendall, 2011). Bien que cette moins grande implication puisse s'expliquer par différentes raisons (voir Phares et al., 2006), plusieurs stratégies devraient être envisagées pour inclure davantage les pères dans la thérapie de leur enfant. D'abord, les cliniciens devraient s'intéresser aux connaissances développées dans les approches familiales en thérapie de l'enfant afin de développer des stratégies utiles pour favoriser un plus grand engagement des pères (Duhig et al., 2002). Selon Phares et al. (2006), pour favoriser son engagement, le thérapeute devrait, par exemple, contacter directement le père afin de l'inviter à s'impliquer, tenir compte de son horaire pour la prise de rendez-vous, même s'il est rarement le parent référant pour l'enfant, et demeurer flexible quant aux modalités d'implications possibles. Il est recommandé de rendre l'environnement de thérapie attrayant pour les pères et d'intervenir directement auprès des pères hésitants à s'impliquer. Il arrive que le père soit hésitant à participer à la thérapie avec son enfant. Des séances individuelles peuvent lui être offertes pour lui permettre de discuter de ses préoccupations en lien avec le bien-être de l'enfant par exemple (Phares et al., 2006).

Il paraît aussi nécessaire d'impliquer davantage les pères dans les études portant sur l'anxiété de l'enfant et de trouver des moyens efficaces pour les recruter. Certains auteurs considèrent que les chercheurs devraient contacter directement les pères, plutôt que de passer par la mère pour obtenir leur participation. Ainsi, les pères se sentiraient plus importants dans le processus de recherche, ce qui les inciterait à participer (Parent, Forehand, Pomerantz, Peisch et Seehuus, 2017; Phares, Lopez, Fields, Kamboukos et Duhig, 2005). Des stratégies alternatives doivent être envisagées pour rejoindre les pères (Phares et al., 2005). Il a été démontré qu'une plateforme de recrutement en ligne, permettant aux parents de répondre à des questionnaires par Internet, permettrait d'augmenter la participation des pères. Cette méthode pourrait favoriser une plus grande participation des pères puisqu'elle les solliciterait directement, permettrait une plus grande flexibilité au niveau du temps de participation et paraîtrait plus attrayante (Parent et al., 2017). Les pères seraient aussi plus susceptibles de participer à une étude s'ils perçoivent que celle-ci est conçue pour aider leur famille. Les chercheurs devraient offrir la possibilité au père de participer séparément de la mère lorsque les interactions entre les deux parents sont tendues (Phares et al., 2005). Les efforts pour recruter les pères devraient être poursuivis dans les études futures pour enrichir les connaissances sur le rôle du père dans le développement de l'anxiété.



## Limites des études

Bien que chacune des études recensées ait des limites propres aux objectifs établis, à la composition des échantillons, aux instruments de mesure et aux analyses utilisées, plusieurs limites méthodologiques sont communes. D'abord, dans la grande majorité des études, il est impossible d'établir des liens de causalité entre les variables étudiées (p. ex. Gaumon et al., 2016; Majdandžić et al., 2018; Parrigon et Kerns, 2016; van der Bruggen et al., 2010). Il est donc impossible de connaître le sens de l'association entre ces variables. Toutefois, quelques études expérimentales permettent d'établir des relations de causalité entre les comportements du père et l'anxiété de l'enfant. Ainsi, trois études ont montré que la restriction de l'autonomie et les comportements anxieux ou confiants du père influencent le niveau d'anxiété de l'enfant (Bögels et al., 2011 ; Burstein et Ginsburg, 2010 ; Cooper-Vince et al., 2014). Ces études, qui rejoignent les résultats des études quasi-expérimentales recensées, laissent croire que les comportements du père auraient réellement un impact sur l'anxiété de l'enfant. Une autre étude montre que l'anxiété de l'enfant influence les comportements parentaux à son endroit (Esbjörn et al., 2014). Ces résultats supportent la possibilité évoquée par certains auteurs d'un lien bidirectionnel entre l'anxiété de l'enfant et les variables parentales (p. ex. Gaumon et al., 2016; Möller et al., 2015).

Ensuite, la généralisation des résultats est souvent limitée pour différentes raisons. Elle peut l'être en raison de la composition de l'échantillon en terme d'âges des enfants (p. ex. Breinholst et al., 2018; Burstein et Ginsburg, 2010), de cultures (p. ex. Esbjörn et al., 2014; Hudson et al., 2008), de structure familiale (p. ex. Matthewson et al., 2012; Verhoeven et al., 2012), de statut-socio-économique (p. ex. Edwards et al., 2010; Suveg et al., 2008), d'éducation des parents (p. ex. Möller, Majdandžić et Bögels, 2014; Morris et Oosterhoff, 2016), du sexe des enfants (Gaumon et al., 2016) ou à cause des instruments de mesure utilisés (p. ex. Bögels et al., 2011; Möller, Majdandžić, Vriends, et al., 2014). Les résultats obtenus auprès d'enfants souffrant d'anxiété à des niveaux non cliniques (p. ex. Duchesne et al., 2009; Fliek et al., 2015) sont difficilement généralisables à des populations cliniques et vice versa.

L'utilisation de mesures auto-rapportées uniquement pour évaluer différents construits, comme la relation d'attachement, les pratiques parentales ainsi que l'anxiété de l'enfant, représente aussi une limite importante puisque ces instruments peuvent manquer d'objectivité en donnant accès aux perceptions des répondants et être sujets à la désirabilité sociale (Cooper-

Vince et al., 2014; Luebbe et al., 2014). Certaines études ont utilisé des questionnaires uniquement pour évaluer les symptômes anxieux des enfants (p. ex. Suveg et al., 2008; Varela et al., 2013; Walczak et al., 2017), les dimensions parentales (Lazarus et al., 2016; van der Sluis et al., 2015) ou pour toutes les variables à l'étude (p. ex. Borelli et al., 2015; Festen et al., 2013; Gere et al., 2012). De plus, les risques de biais de réponse sont augmentés lorsque les données d'un seul informateur sont utilisées (p. ex. Esbjørn et al., 2014; Majdandžić et al., 2018; Pereira et al., 2014). Dans certaines études, les résultats reposent uniquement sur la perspective des pères (Gaumon et Paquette, 2013; Gaumon et al., 2016) alors que dans d'autres, seule la perception de la mère est considérée pour l'évaluation des symptômes anxieux de l'enfant (p. ex. Majdandžić et al., 2018; Otto et al., 2016). Parfois, toutes les variables étudiées sont évaluées par l'enfant (Luebbe et al., 2014; Yaffe, 2018).

Aussi, plusieurs limites sont associées à l'utilisation de mesures observationnelles et de vignettes. D'abord, les comportements ou les réactions observés ou rapportés ne sont pas nécessairement représentatifs de la réalité quotidienne des participants. Certaines tâches d'interaction parent-enfant et vignettes utilisées dans les études n'étaient pas standardisées, puisque certaines étaient créées spécialement pour une étude (p. ex. Hudson et al., 2008; Möller, Majdandžić, Vriends, et al., 2014). De plus, dans certaines études, les enfants étaient exposés aux comportements d'un seul de leurs parents, ce qui limite l'interprétation des résultats puisqu'il est impossible de savoir si les résultats auraient été les mêmes si l'enfant avait été exposé à l'autre parent (p. ex. Burstein et Ginsburg, 2010; Hudson et al., 2008).

Finalement, l'utilisation de petits échantillons dans plusieurs études limite la puissance statistique et la possibilité d'étudier des modèles complexes en plus de limiter la généralisation possible des résultats (p. ex. Breinholst et al., 2018; Esbjørn et al., 2014; Gaumon et Paquette, 2013). L'échantillon de pères est parfois plus petit que celui des mères, ce qui peut limiter les résultats obtenus et leur interprétation (p. ex. Edwards et al., 2010; Varela et al., 2013; Varela et al., 2009). De plus, les résultats ne sont pas présentés séparément pour les pères et les beaux-pères dans certaines études (p. ex. Morris et Oosterhoff, 2016).

### **Pistes et réflexions pour les études futures**

Afin de préciser le sens de l'association entre les différentes variables parentales et l'anxiété de l'enfant et d'investiguer la possible bidirectionnalité de cette association, des études expérimentales et longitudinales seraient nécessaires dans l'avenir. Des études longitudinales

permettraient aussi d'examiner les effets à long terme des différentes pratiques parentales et de l'attachement père-enfant sur l'anxiété de l'enfant. Il serait aussi pertinent d'utiliser davantage de modèles multifactoriels dans les études futures pour investiguer le rôle possible de certains facteurs médiateurs ou modérateurs dans le lien entre l'anxiété de l'enfant et les pratiques parentales du père ainsi que l'attachement père-enfant. De plus, étant donné que l'enfant grandit dans un système familial rempli d'interactions entre tous les membres, il serait intéressant d'étudier l'interaction entre différents comportements du père et de la mère ainsi qu'entre l'attachement à chacun des parents. Plusieurs études recensées ayant utilisé des tâches d'interaction ont évalué des situations où l'enfant était en interaction avec un seul de ses parents. Ces études abordent le lien entre les pratiques parentales et l'anxiété de l'enfant dans le contexte d'interactions dyadiques alors que les parents de l'enfant forment en réalité un système constitué de multiples influences mutuelles. Il serait donc pertinent dans les études futures de s'intéresser aux interactions triadiques ou familiales. Bref, les études futures devraient considérer davantage les différents facteurs pouvant s'inter-influencer et affecter le développement de l'anxiété. Cummings et al. (2000) supportaient l'idée qu'étant donné la complexité des pratiques parentales et des influences entremêlées des milieux familial, extrafamilial et d'autres facteurs de risque sur le développement de l'enfant, il est nécessaire de considérer plusieurs dimensions des pratiques parentales pour expliquer l'impact de la relation parent-enfant sur le développement de l'enfant. L'impact des pratiques parentales sur le développement de l'enfant est le plus souvent compris par une interaction avec de nombreux autres facteurs tels que la génétique et les caractéristiques de l'enfant (Cummings et al., 2000). Le modèle de Bögels et Perotti (2011) supporte aussi cette idée d'inter-influence entre l'anxiété et les comportements de chacun des parents.

Les futures études devraient également favoriser des devis combinant plusieurs méthodes d'évaluation, soit des mesures auto-rapportées et observationnelles, pour mesurer les symptômes de l'enfant, les pratiques parentales ainsi que la qualité de la relation père-enfant. Une telle combinaison de mesures auto-rapportées et observationnelles serait bénéfique pour l'évaluation de l'anxiété de l'enfant puisqu'il a été démontré que ces deux méthodes d'évaluation ne corrèlent pas toujours fortement ensemble. En effet, elles évaluent des aspects différents de l'anxiété et ces différents aspects peuvent être reliés différemment aux pratiques parentales (Möller et al., 2016). Ces instruments de mesure devraient aussi être utilisés auprès de plusieurs

informateurs afin de réduire les risques de biais de réponse. Une telle approche favoriserait une plus grande objectivité et des données représentant le mieux possible la réalité des familles.

Les études sur le rôle du père dans le développement de l'anxiété se sont intéressées à une grande diversité de dimensions parentales, qui contribuent de manières différentes à l'anxiété de l'enfant. Étant donné cette diversité de dimensions étudiées, il est difficile de conclure définitivement sur l'implication d'une dimension précisément dans le développement de l'anxiété. Certaines dimensions ont été plus étudiées que d'autres, mais toutes les dimensions nécessitent davantage d'études pour bien comprendre les différents processus impliqués dans le développement de l'anxiété. L'acceptation, la chaleur émotionnelle ainsi que le rejet du père ont été particulièrement peu étudiés et bénéficieraient d'études supplémentaires. Aussi, les théories évolutionnistes ont amené certains auteurs à étudier le rôle du père dans le développement de l'anxiété sociale en particulier (Bögels et al., 2011; Gaumon et al., 2016; Gaumon et Paquette, 2013; Morris et Oosterhoff, 2016; Yaffe, 2018). Mener plus d'études s'intéressant à différents types d'anxiété précis permettrait de déterminer si le modèle évolutionniste de Bögels et Perotti (2011) expliquerait mieux certains types d'anxiété que d'autres et si différentes pratiques parentales du père amèneraient des symptômes anxieux particuliers.

Dans un autre ordre d'idées, la majorité des études recensées ont été menées auprès de familles traditionnelles ou ne tenaient pas compte des différentes compositions familiales dans l'interprétation des résultats. Il serait donc intéressant d'investiguer le rôle du père dans le développement de l'anxiété dans différents types de familles dont les familles traditionnelles, recomposées, homoparentales ainsi que les familles de parents adoptifs, afin d'examiner si l'influence de la relation père-enfant varie en fonction de la structure familiale. Aussi, les quelques études effectuées auprès de populations de cultures variées suscitent un intérêt pour comprendre l'impact de certaines pratiques parentales sur l'anxiété des enfants de différentes cultures. Il serait intéressant de mener plus d'études avec des échantillons provenant de différentes communautés culturelles. Il est possible de penser que les différences entre les pratiques parentales des pères et des mères soient plus accentuées dans certains pays. Connaître les particularités des différentes cultures permettrait aux intervenants de s'ajuster aux contextes et spécificités propres à la culture des personnes et de viser les comportements problématiques dans cette culture. De telles connaissances permettraient donc de personnaliser les interventions à la clientèle rencontrée afin de lui venir en aide de la manière la plus bénéfique possible.

## **Limites de la recension**

Bien que cette recension des écrits présente les connaissances actuelles sur le rôle du père dans le développement de l'anxiété, certaines limites doivent être considérées. D'abord, étant donné l'hétérogénéité des études, il est impossible de tirer des conclusions générales de cette recension. De plus, cette recension ne peut pas conclure à une relation de cause à effet entre les variables parentales étudiées et l'anxiété de l'enfant, car la grande majorité des études rapportées sont corrélationnelles. Étant donné le nombre important d'études recensées, les résultats n'ont pas pu être distingués selon les différentes définitions des variables parentales utilisées dans les diverses études. Certaines limites concernent les études exclues de cette recension. D'abord, des conclusions différentes auraient probablement pu être tirées si les études s'étant intéressées à l'impact des styles parentaux avaient été retenues, car l'inclusion de ces études aurait permis de comprendre le lien entre différentes combinaisons de pratiques parentales et l'anxiété de l'enfant. Aussi, les études ayant examiné le lien entre les variables parentales et des corrélats ou des facteurs de risque de l'anxiété (p. ex. : inhibition, évitement et timidité) ont été exclues. Il aurait été intéressant de les inclure étant donné qu'elles pourraient amener des pistes intéressantes pour prévenir le développement de l'anxiété en intervenant en amont sur les variables parentales qui agissent sur les facteurs de risque. Finalement, seulement les articles publiés en français et en anglais ont été retenus pour cette recension. Ainsi, plusieurs études ayant été publiées dans d'autres langues n'ont pas pu être examinées.

## **Conclusion**

Cet essai doctoral a permis de constater que l'intérêt pour le rôle du père dans le développement de l'anxiété est en émergence. Il est impératif d'étudier davantage les pères, de connaître leur contribution spécifique dans le développement de l'anxiété chez l'enfant et de les impliquer dans le traitement. Plus d'études sont nécessaires pour bien comprendre les particularités de l'influence des comportements du père et de la relation père-enfant sur l'anxiété de l'enfant. Il paraît également important que cet intérêt pour le rôle du père persiste et soit aussi présent dans d'autres domaines d'études concernant l'étiologie, la prévention et le traitement de troubles et symptômes fréquents chez les enfants, comme les troubles dépressifs et le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité par exemple.

## Bibliographie

- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-716. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.709>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5 (5e éd.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Bacro, F. et Florin, A. (2008). Spécificité des modèles internes opérants: les représentations d'attachement au père et à la mère chez des enfants de 3 à 5 ans. *Enfance*, 60, 108-119. doi: 10.3917/enf.602.0108
- Bateson, M., Brilot, B. et Nettle, D. (2011). Anxiety: An evolutionary approach. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(12), 707-715. <https://doi.org/10.1177/070674371105601202>
- Beesdo, K., Knappe, S. et Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483-524. doi: 10.1016/j.psc.2009.06.002
- Bernstein, G. A., Borchardt, C. M. et Perwien, A. R. (1996). Anxiety disorders in children and adolescents: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(9), 1110-1119. doi:10.1097/00004583-199609000-00008
- Bögels, S. et Phares, V. (2008). Fathers' role in the etiology, prevention and treatment of child anxiety: A review and new model. *Clinical Psychology Review*, 28, 539-558. doi: 10.1016/j.cpr.2007.07.011
- Bögels, S. M., Bamelis, L. et van der Bruggen, C. (2008). Parental rearing as a function of parent's own, partner's, and child's anxiety status: Fathers make the difference. *Cognition and emotion*, 22(3), 522-538. doi: 10.1080/02699930801886706
- Bögels, S. M. et Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*, 26(7), 834-856. doi: 10.1016/j.cpr.2005.08.001
- Bögels, S. M. et Perotti, E. C. (2011). Does father know best? A formal model of the paternal influence on childhood social anxiety. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 171-181. doi: 10.1007/s10826-010-9441-0
- Bögels, S. M., Stevens, J. et Majdandžić, M. (2011). Parenting and social anxiety: Fathers' versus mothers' influence on their children's anxiety in ambiguous social situations. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 52(5), 599-606. doi: 10.1111/j.1469-7610.2010.02345.x
- Borelli, J. L., Margolin, G. et Rasmussen, H. F. (2015). Parental overcontrol as a mechanism explaining the longitudinal association between parent and child anxiety. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1559-1574. doi: 10.1007/s10826-014-9960-1
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: vol. 1 - Attachment*. London: Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and Prospect. *American Journal of Orthopsychiatry* 52(4), 664-678. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Breinholst, S., Esbjørn, B. H. et Reinholdt-Dunne, M. L. (2015). Effects of attachment and rearing behavior on anxiety in normal developing youth: A mediational study. *Personality and Individual Differences*, 81, 155-161. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.08.022>
- Breinholst, S., Tolstrup, M. et Esbjørn, B. H. (2018). The direct and indirect effect of attachment insecurity and negative parental behavior on anxiety in clinically anxious children: it's down to dad. *Child and Adolescent Mental Health*. doi: 10.1111/camh.12269

- Bretherton, I. (2010). Fathers in attachment theory and research: a review. *Early Child Development and Care, 180*(1-2), 9-23. doi: 10.1080/03004430903414661
- Bureau international du Travail. (2016). *Les femmes au travail: tendances 2016*. Repéré à [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_483203.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_483203.pdf)
- Burstein, M. et Ginsburg, G. S. (2010). The effect of parental modeling of anxious behaviors and cognitions in school-aged children: An experimental pilot study. *Behaviour Research and Therapy, 48*, 506-515. doi: 10.1016/j.brat.2010.02.006
- Cobham, V. E., Dadds, M. R. et Spence, S. H. (1998). The role of parental anxiety in the treatment of childhood anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(6), 893-905. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.66.6.893>
- Cobham, V. E., Dadds, M. R., Spence, S. H. et McDermott, B. (2010). Parental anxiety in the treatment of childhood anxiety: A different story three years later. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 39*(3), 410-420. doi: 10.1080/15374411003691719
- Colonnesi, C., Draijer, E. M., Jan, J. M. S. G., Van der Bruggen, C. O., Bogels, S. M. et Noom, M. J. (2011). The relation between insecure attachment and child anxiety: a meta-analytic review. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 40*(4), 630-645. doi: 10.1080/15374416.2011.581623
- Cooper-Vince, C. E., Chan, P. T., Pincus, D. B. et Comer, J. S. (2014). Paternal autonomy restriction, neighborhood safety, and child anxiety trajectory in community youth. *Journal of Applied Developmental Psychology, 35*, 365-372. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appdev.2014.04.006>
- Côté, S. M., Boivin, M., Liu, X., Nagin, D. S., Zoccolillo, M. et Tremblay, R. E. (2009). Depression and anxiety symptoms: onset, developmental course and risk factors during early childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50*(10), 1201-1208. doi: 10.1111/j.1469-7610.2009.02099.x
- Cummings, E. M., Davies, P. T. et Campbell, S. B. (2000). *Developmental psychopathology and family process: Theory, research and clinical implications*. New York: The Guilford Press.
- Duchesne, S., Ratelle, C. F., Poitras, S.-C. et Drouin, E. (2009). Early adolescent attachment to parents, emotional problems, and teacher-academic worries about the middle school transition. *Journal of Early Adolescence, 29*(5), 743-766. <http://dx.doi.org/10.1177/0272431608325502>
- Duchesne, S., Vitaro, F., Larose, S. et Tremblay, R. E. (2008). Trajectories of anxiety during elementary-school years and the prediction of high school noncompletion. *Journal of Youth and Adolescence, 37*, 1134-11446. doi: 10.1007/s10964-007-9224-0
- Duhig, A. M., Phares, V. et Birkeland, R. W. (2002). Involvement of fathers in therapy: A survey of clinicians. *Professional Psychology: Research and Practice, 33*(4), 389-395. doi: 10.1037//0735-7028.33.4.389
- Dumont, C. et Paquette, D. (2013). What about the child's tie to the father? A new insight into fathering, father-child attachment, children's socio-emotional development and the activation relationship theory. *Early Child Development and Care, 183*(3-4), 430-446. doi: 10.1080/03004430.2012.711592
- Edwards, S. L., Rapee, R. M. et Kennedy, S. (2010). Prediction of anxiety symptoms in preschool-aged children: examination of maternal and paternal perspectives. *Journal of*

- Child Psychology and Psychiatry*, 51(3), 313-321. doi: 10.1111/j.1469-7610.2009.02160.x
- Esbjörn, B. H., Sømhovd, M. J., Nielsen, S. K., Normann, N., Leth, I. et Reinholdt-Dunne, M. L. (2014). Parental changes after involvement in their anxious child's cognitive behavior therapy. *Journal of Anxiety Disorders*, 28, 664-670. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.07.008>
- Festen, H., Hartman, C. A., Hogendoorn, S., de Haan, E., Prins, P. J., Reichart, C. G., . . . Nauta, M. H. (2013). Temperament and parenting predicting anxiety change in cognitive behavioral therapy: the role of mothers, fathers, and children. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(3), 289-297. doi: 10.1016/j.janxdis.2013.03.001
- Fliet, L., Daemen, E., Roelofs, J. et Muris, P. (2015). Rough-and-tumble play and other parental factors as correlates of anxiety symptoms in preschool children. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 2795-2804. doi: 10.1007/s10826-014-0083-5
- Gaumon, S. et Paquette, D. (2013). The father-child activation relationship and internalising disorders at preschool age. *Early Child Development and Care*, 183(3-4), 447-463. <http://dx.doi.org/10.1080/03004430.2012.711593>
- Gaumon, S., Paquette, D., Cyr, C., Émond-Nakamura, M. et St-André, M. (2016). Anxiety and attachment to the mother in preschoolers receiving psychiatric care: The father-child activation relationship as a protective factor. *Infant Mental Health Journal* 37(4), 372-387. doi: 10.1002/imhj.21571
- Gere, M. K., Villabø, M. A., Torgersen, S. et Kendall, P. C. (2012). Overprotective parenting and child anxiety: The role of co-occurring child behavior problems. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 642-649. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.04.003>
- Gershoff, E. T., Grogan-Kaylor, A., Lansford, J. E., Chang, L., Zelli, A., Deater-Deckard, K. et Dodge, K. A. (2010). Parent discipline practices in an international sample: Associations with child behaviors and moderation by perceived normativeness. *Child Development*, 81(2), 487-502. doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01409.x
- Greco, L. A. et Morris, T. L. (2002). Paternal child-rearing style and child social anxiety: Investigation of child perceptions and actual father behavior. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24(4), 259-267. doi: 10.1023/A:1020779000183
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Englisch, H. et Zimmermann, P. (2002). The uniqueness of the child-father attachment relationship: Fathers' sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social Development*, 11(3), 307-331. doi: 10.1111/1467-9507.00202
- Higa-McMillan, C. K., Francis, S. E. et Chorpita, B. F. (2014). Anxiety disorders. Dans E. J. Mash & R. A. Barkley (dir.), *Child psychopathology*. New York: The Guilford Press.
- Hudson, J. L., Comer, J. S. et Kendall, P. C. (2008). Parental responses to positive and negative emotions in anxious and nonanxious children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(2), 303-313. doi: 10.1080/15374410801955839
- Hudson, J. L., Doyle, A. M. et Gar, N. (2009). Child and maternal influence on parenting behavior in clinically anxious children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(2), 256-262. doi: 10.1080/15374410802698438
- Hudson, J. L. et Rapee, R. M. (2001). Parent-child interactions and anxiety disorders: an observational study. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 1411-1427. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(00\)00107-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(00)00107-8)



- Hurrell, K. E., Hudson, J. L. et Schniering, C. A. (2015). Parental reactions to children's negative emotions: Relationships with emotion regulation in children with an anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 29, 72-82. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.10.008>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. et Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. doi: 10.1001/archpsyc.62.6.593
- Khanna, M. S. et Kendall, P. C. (2009). Exploring the role of parent training in the treatment of childhood anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(5), 981-986. doi: 10.1037/a0016920
- Kohlmann, C.-W., Schumacher, A. et Streit, R. (1988). Trait anxiety and parental child-rearing behavior: Support as a moderator variable? *Anxiety Research*, 1, 53-64. <http://dx.doi.org/10.1080/10615808808248220>
- Krohne, H. W. et Hock, K. (1991). Relationships between restrictive mother-child interactions and anxiety of the child. *Anxiety Research*, 4(2), 109-124. <http://dx.doi.org/10.1080/08917779108248768>
- Kromelow, S., Harding, C. et Touris, M. (1990). The role of the father in the development of stranger sociability during the second year. *American Orthopsychiatric Association*, 60(4), 521-530. <http://dx.doi.org/10.1037/h0079202>
- Lamb, M. E. (1976). Effects of Stress and Cohort on Mother- and Father-Infant Interaction. *Developmental Psychology*, 12(5), 435-443. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.12.5.435>
- Lamb, M. E. et Lewis, C. (2013). Father-child relationships. Dans N. J. Cabrera & C. S. Tamis-LeMonda (dir.), *Handbook of father involvement : multidisciplinary perspectives*. New York: London : Routledge.
- Lazarus, R. S., Dodd, H. F., Majdandžić, M., de Vente, W., Morris, T., Byrow, Y., . . . Hudson, J. L. (2016). The relationship between challenging parenting behaviour and childhood anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 190, 784-791. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.032>
- Le Camus, J. (2008). Le rôle du père dans la socialisation du jeune enfant. Dans J.-L. Le Run & B. Golse (dir.), *Les premiers pas vers l'autre* (p. 120). Toulouse: ERES.
- Liber, J. M., van Widenfelt, B. M., Goedhart, A. W., Utens, E. M. W. J., van der Leeden, A. J. M., Markus, M. T. et Treffers, P. D. A. (2008). Parenting and parental anxiety and depression as predictors of treatment outcome for childhood anxiety disorders: Has the role of fathers been underestimated? *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(4), 747-758. doi: 10.1080/15374410802359692
- Luebke, A. M., Bump, K. A., Fussner, L. M. et Rulon, K. J. (2014). Perceived maternal and paternal psychological control: relations to adolescent anxiety through deficits in emotion regulation. *Child Psychiatry & Human Development*, 45(5), 565-576. doi: 10.1007/s10578-013-0425-3
- Majdandžić, M., Lazarus, R. S., Oort, F. J., van der Sluis, C., Dodd, H. F., Morris, T. M., . . . Bögels, S. M. (2018). The structure of challenging parenting behavior and associations with anxiety in dutch and australian children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(2), 282-295. doi: 10.1080/15374416.2017.1381915

- Majdandžić, M., Möller, E. L., de Vente, W., Bögels, S. M. et van den Boom, D. C. (2014). Fathers' challenging parenting behavior prevents social anxiety development in their 4-year-old children: a longitudinal observational study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 301-310. doi: 10.1007/s10802-013-9774-4
- Matthewson, M., Smith, R. B. et Montgomery. (2012). Does the parent-child relationship contribute to children's and parents' anxiety? *Journal of Relationships Research*, 3, 1-9. doi: 10.1017/jrr.2012.2
- McCurry, C. (2015). *Working with parents of anxious children: Therapeutic strategies for encouraging communication, coping and change*. New York: W. W. Norton & Company.
- Merikangas, K. R., He, J.-p., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., . . . Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication-adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980-989. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>
- Möller, E. L., Majdandžić, M. et Bögels, S. M. (2014). Fathers' versus mothers' social referencing signals in relation to infant anxiety and avoidance: a visual cliff experiment. *Developmental Science*, 17(6), 1012-1028. doi: 10.1111/desc.12194
- Möller, E. L., Majdandžić, M. et Bögels, S. M. (2015). Parental anxiety, parenting behavior, and infant anxiety: Differential associations for fathers and mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 2626-2637. doi: 10.1007/s10826-014-0065-7
- Möller, E. L., Majdandžić, M., de Vente, W. et Bögels, S. M. (2013). The evolutionary basis of sex differences in parenting and its relationship with child anxiety in western societies. *Journal of Experimental Psychopathology*, 4(8), 88-117. doi: 10.5127/jep.026912
- Möller, E. L., Majdandžić, M., Vriends, N. et Bögels, S. M. (2014). Social referencing and child anxiety: The evolutionary based role of fathers' versus mothers' signals. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 1268-1277. doi: 10.1007/s10826-013-9787-1
- Möller, E. L., Nikolić, M., Majdandžić, M. et Bögels, S. M. (2016). Associations between maternal and paternal parenting behaviors, anxiety and its precursors in early childhood: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 45, 17-33. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.002>
- Moore, P. S., Whaley, S. E. et Sigman, M. (2004). Interactions between mothers and children: Impact of maternal and child anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(3), 471-476. doi: 10.1037/0021-843X.113.3.471
- Morris, T. L. et Oosterhoff, B. (2016). Observed mother and father rejection and control: Association with child social anxiety, general anxiety, and depression. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 2904-2914. doi: 10.1007/s10826-016-0448-z
- Muris, P., Steerneman, P., Merckelbach, H. et Meesters, C. (1996). The role of parental fearfulness and modeling in children's fear. *Behaviour Research and Therapy*, 34(3), 265-268. [http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967\(95\)00067-4](http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967(95)00067-4)
- Murray, L., Creswell, C. et Cooper, P. J. (2009). The development of anxiety disorders in childhood: An integrative review. *Psychological Medicine* 39, 1413-1423. doi: 10.1017/S0033291709005157
- Nepon, J., Belik, S. L., Bolton, J. et Sareen, J. (2010). The relationship between anxiety disorders and suicide attempts: findings from the National Epidemiologic Survey on

- Alcohol and Related Conditions. *Depress Anxiety*, 27(9), 791-798. doi: 10.1002/da.20674
- Otto, Y., Kolmorgen, K., Sierau, S., Weis, S., von Klitzing, K. et Klein, A. M. (2016). Parenting behaviors of mothers and fathers of preschool age children with internalizing disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 381-395. doi: 10.1007/s10826-015-0242-3
- Paquette, D. (2004a). Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes. *Human Development*, 47, 193-219. doi: 10.1159/000078723
- Paquette, D. (2004b). La relation père-enfant et l'ouverture au monde. *Presses Universitaires de France*, 56, 205-225. doi: 10.3917/enf.562.0205
- Paquette, D. et Bigras, M. (2010). The risky situation: a procedure for assessing the father-child activation relationship. *Early Child Development and Care*, 180(1-2), 33-50. doi: 10.1080/03004430903414687
- Parent, J., Forehand, R., Pomerantz, H., Peisch, V. et Seehuus, M. (2017). Father participation in child psychopathology research. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45, 1259-1270. doi: 10.1007/s10802-016-0254-5
- Parrigon, K. L. et Kerns, K. A. (2016). Family processes in child anxiety: the long-term impact of fathers and mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44, 1253-1266. doi: 10.1007/s10802-015-0118-4
- Pereira, A. I., Barros, L., Mendonça, D. et Muris, P. (2014). The relationships among parental anxiety, parenting, and children's anxiety: The mediating effects of children's cognitive vulnerabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 399-409. doi: 10.1007/s10826-013-9767-5
- Phares, V., Fields, S. et Binitie, I. (2006). Getting fathers involved in child-related therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 13, 42-52. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2005.06.002>
- Phares, V., Lopez, E., Fields, S., Kamboukos, D. et Duhig, A. M. (2005). Are fathers involved in pediatric psychology research and treatment? *Journal of Pediatric Psychology*, 30(8), 631-643. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsi050>
- Podell, J. L. et Kendall, P. C. (2011). Mothers and fathers in family cognitive-behavioral therapy for anxious youth. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 182-195. doi: 10.1007/s10826-010-9420-5
- Rapee, R. M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 17(1), 47-67. doi: 10.1016/S0272-7358(96)00040-2
- Rapee, R. M. (2015). Nature and psychological management of anxiety disorders in youth. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 51, 280-284. doi: 10.1111/jpc.12856
- Roelofs, J., Meesters, C., Huurne, M. t., Bamelis, L. et Muris, P. (2006). On the links between attachment style, parental rearing behaviors, and internalizing and externalizing problems in non-clinical children. *Journal of Child and Family Studies*, 15(3), 331-344. doi: 10.1007/s10826-006-9025-1
- Sareen, J., Cox, B. J., Afifi, T. O., de Graaf, R., Asmundson, G. J. G., ten Have, M. et Stein, M. B. (2005). Anxiety disorders and risk for suicidal ideation and suicide attempts: A population-based longitudinal study of adults. *Archives of General Psychiatry*, 62, 1249-1257. doi: 10.1001/archpsyc.62.11.1249

- Shamir-Essakow, G., Ungerer, J. A. et Rapee, R. M. (2005). Attachment, behavioral inhibition, and anxiety in preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(2), 131-143. doi: 10.1007/s-10802-005-1822-2
- Suveg, C., Sood, E., Barmish, A., Tiwari, S., Hudson, J. et Kendall, P. C. (2008). "I'd rather not talk about it:" Emotion Parenting in Families of Children with an Anxiety Disorder. *Journal of Family Psychology*, 22(6), 875-884. doi: 10.1037/a0012861.
- van der Bruggen, C. O., Bögels, S. M. et van Zeilst, N. (2010). What influences parental controlling behaviour? The role of parent and child trait anxiety. *Cognition and emotion*, 24(1), 141-149. doi: 10.1080/02699930802618843
- van der Sluis, C. M., van Steensel, F. J. et Bögels, S. M. (2015). Parenting clinically anxious versus healthy control children aged 4-12 years. *Journal of Anxiety Disorders*, 32, 1-7. doi: 10.1016/j.janxdis.2015.03.002
- van Gastel, W., Legerstee, J. S. et Ferdinand, R. F. (2009). The role of perceived parenting in familial aggregation of anxiety disorders in children. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 46-53. doi: 10.1016/j.janxdis.2008.03.014
- Varela, R. E., Niditch, L. A., Hensley-Maloney, L., Moore, K. W. et Creveling, C. C. (2013). Parenting practices, interpretive biases, and anxiety in Latino children. *Journal of Anxiety Disorders*, 27, 171-177. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.12.004>
- Varela, R. E., Sanchez-Sosa, J. J., Biggs, B. K. et Luis, T. M. (2009). Parenting strategies and socio-cultural influences in childhood anxiety: Mexican, Latin American descent, and European American families. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 609-616. doi: 10.1016/j.janxdis.2009.01.012
- Vasey, M. W. et Dadds, M. R. (2001). An introduction to the developmental psychopathology of anxiety. Dans M. W. Vasey & M. R. Dadds (dir.), *The developmental psychopathology of anxiety* (p. 510). New York: Oxford University Press.
- Verhoeven, M., Bögels, S. M. et van der Bruggen, C. C. (2012). Unique roles of mothering and fathering in child anxiety; Moderation by child's age and gender. *Journal of Child and Family Studies*, 21, 331-343. doi: 10.1007/s10826-011-9483-y
- Walczak, M., Esbjørn, B. H. et Breinholst, S. (2017). Attachment as a predictor of non response to CBT treatment in children with anxiety disorders. *Attachment & Human Development*, 19(6), 635-653. doi: <https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1339099>
- Wittchen, H.-U., Nelson, C. B. et Lachner, G. (1998). Prevalence of mental disorders and psychosocial impairments in adolescents and young adults. *Psychological Medicine*, 28, 109-126. Repéré à <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/prevalence-of-mental-disorders-and-psychosocial-impairments-in-adolescents-and-young-adults/69037D81BF56233DD41F212DF704D027>
- Wood, J. J. (2006). Parental Intrusiveness and Children's Separation Anxiety in a Clinical Sample. *Child Psychiatry & Human Development*, 37(73), 73-87. doi: 10.1007/s10578-006-0021-x
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W.-C. et Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(1), 134-151. doi: 10.1111/1469-7610.00106
- Woodward, L. J. et Fergusson, D. M. (2001). Life course outcomes of young people with anxiety disorders in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(9), 1086-1093. <http://dx.doi.org/10.1097/00004583-200109000-00018>

Yaffe, Y. (2018). Establishing specific links between parenting styles and the S-Anxieties in children: Separation, social, and school. *Journal of Family Issues*, 39(5), 1419-1437. doi: 10.1177/0192513X17710286