

2m11. 2739.3

Université de Montréal

Étude qualitative des manifestations d'habiletés parentales
chez de jeunes mères jugées à risque de mauvais traitements psychologiques
envers leur enfant d'âge préscolaire

Par

Nathalie Paré

École de service social

Faculté des arts et sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès science (M. Sc.)
en Service social

Juin 1999

© Nathalie Paré, 1999



HV
13
U54
2000
V.001



Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :
Étude qualitative des manifestations d'habiletés parentales
chez de jeunes mères jugées à risque de mauvais traitements psychologiques

Présenté par :
Nathalie Paré

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Robert Mayer, président du jury
Jacques Moreau, directeur de mémoire
Claire Malo, codirectrice de mémoire
Jacqueline Oxman-Martinez, examinatrice externe

Mémoire accepté le :

SOMMAIRE

Très peu d'études ont tenté de définir le concept d'habileté parentale. Ce concept est encore moins défini chez les jeunes mères souvent jugées à risque de mauvais traitements psychologiques (MTP) envers leur enfant à cause de leurs caractéristiques socio-démographiques. La présente étude est à une analyse de leurs habiletés parentales à partir de leurs réactions disciplinaires. L'évaluation de la capacité parentale à répondre aux besoins de l'enfant est nécessaire pour définir la présence ou l'absence de MTP. Dans la présente étude exploratoire nous souhaitons connaître davantage les habiletés parentales des parents à risque de MTP à l'endroit de leur enfant d'âge préscolaire. Nous tentons de cerner des profils types de jeunes mères quant à leurs habiletés parentales, sachant qu'elles ont été jugées à faible risque ou à risque possible de MTP. Cette étude vise à formuler des hypothèses explicatives quant aux différences observées entre les deux groupes de mères.

Le premier chapitre présente la recension des écrits sur les concepts de mauvais traitements psychologiques et d'habileté parentale. Cette recension aborde dans un premier temps les enjeux du concept de MTP : définition du concept, paramètres à considérer, impact des MTP et facteurs de risque associés. Dans un deuxième temps, le concept d'habileté parentale est traité. On fait état de l'éclatement du concept ; des différents termes qui y sont associés et de l'attention qu'on porte aux déterminants

plutôt qu'à la définition même de ce concept. Enfin, notre conception de ce que sont les habiletés parentales auprès des enfants d'âge préscolaire est présentée.

Le deuxième chapitre est consacré à la méthodologie utilisée pour réaliser cette étude et en analyser les résultats. L'utilisation de la méthode qualitative et de l'analyse de contenu a permis d'analyser quinze entrevues semi-dirigées auprès de quinze mères reconnues en difficulté d'adaptation dans leur rôle maternel avec leur enfant par l'organisme communautaire qu'elles côtoient volontairement. La méthodologie qualitative est en lien avec les objectifs exploratoires et l'état actuellement peu développé de la littérature sur les questions de recherche que vise à répondre l'étude. Ces mères ont eu leur premier enfant avant l'âge de vingt ans. Comme la plupart des études sur les MTP ont été réalisées auprès d'enfants d'âge scolaire, l'enfant cible de la présente étude est âgé de 2 à 5 ans.

Le troisième chapitre expose les résultats. Il présente la nature des habiletés parentales rapportées par les mères rencontrées. La nature des habiletés parentales est identifiée en fonction des données socio-démographiques relevées puis en fonction du risque de MTP identifié. Enfin, le statut de MTP est présenté à son tour en fonction des données socio-démographiques relevées.

Le quatrième chapitre discute des résultats obtenus. Les habiletés parentales des mères sont abordées en fonction des croyances parentales, du soutien social, du risque de MTP et des attitudes parentales.

L'âge des mères, l'âge de l'enfant et son sexe, le type de relation amoureuse des mères et le statut de MTP semblent avoir des influences sur les habiletés parentales rapportées. Les jeunes mères semblent rapporter davantage l'ignorance des caprices envers leur enfant et légèrement plus que les mères plus âgées, la constance et le coping immédiat. Les mères plus âgées semblent par contre mentionner davantage le renforcement et le compromis. Le jeune enfant semble susciter davantage auprès de sa mère d'effort pour l'apaiser et le distraire, d'affection et l'ignorance des caprices. Les mères rapportent davantage le renforcement auprès des filles qu'auprès des garçons. Les habiletés parentales telles que les soins, l'affection et le coping immédiat semblent rapportées plus souvent chez les sujets qui vivent une relation amoureuse par rapport aux sujets qui ne vivent pas de relation amoureuse. Enfin, les mères à risque possible de MTP semblent se distinguer des sujets à faible risque de MTP par trois habiletés parentales. Les mères à risque possible de MTP semblent rapporter davantage le renforcement et l'affection alors que les mères à faible risque de MTP semblent rapporter davantage la constance auprès de leur enfant. Pour ce qui est des autres habiletés parentales, le pourcentage de sujets qui les rapportent est presque semblable du groupe à risque possible au groupe à faible risque de MTP.

L'âge des mères, le sexe de l'enfant, le type de relation amoureuse et le statut de cohabitation semblent tous avoir une influence sur le risque potentiel de MTP des sujets. Les mères plus âgées, les enfants de sexe féminin, les mères qui sont en relation amoureuse avec le père de l'enfant cible ou un autre conjoint et les sujets qui vivent en cohabitation sont à risque plus élevé de MTP que les autres sujets de l'étude.

Les sujets de notre étude partagent des habiletés parentales universelles avec tous les parents mais possèdent aussi des caractéristiques qui en font de « moins bonnes mères » ou des mères plus fragiles aux éléments de l'environnement.

La présente étude permet la formulation d'hypothèses explicatives. Les croyances parentales sembleraient avoir une certaine influence sur les habiletés parentales et le risque de MTP. Le soutien émotionnel aurait une influence positive sur les habiletés maternelles rapportées mais augmenterait aussi le risque de MTP. Les mères à risque possible de MTP auraient des pratiques parentales incohérentes et renforceraient des comportements indésirables au lieu de les punir.

Mots-clés : Habiletés parentales, mauvais traitements psychologiques, jeunes mères.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE.....	i
TABLE DES MATIÈRES.....	v
LISTE DES TABLEAUX.....	viii
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	x
REMERCIEMENTS.....	xi
CHAPITRE 1.....	1
RECENSION DES ÉCRITS.....	1
1.1 <i>Le concept de mauvais traitements psychologiques (MTP)</i>	2
1.1.1 Recherche d'une définition opérationnelle du concept de MTP.....	4
1.1.2 Paramètres à considérer dans la définition du concept de MTP.....	8
1.1.3 Impact des MTP.....	11
1.1.4 Facteurs de risque associés au concept de MTP.....	12
1.2 <i>Le concept d'habileté parentale</i>	13
1.2.1 Un concept éclaté.....	13
1.2.1.1 Capacité ou compétence parentale.....	15
1.2.2 Constat sur le concept de capacité parentale.....	19
1.3 <i>Habiletés parentales auprès des enfants âgés de deux à cinq ans</i>	22
1.4 <i>Objectifs visés par la présente étude</i>	28
CHAPITRE 2.....	30
MÉTHODOLOGIE.....	30
2.1 <i>Procédures générales et questions de recherche</i>	31
2.1.1 Procédures générales.....	31
2.1.2 Questions de recherche.....	33
2.2 <i>Échantillonnage, instrumentation et cueillette de données</i>	34
2.2.1 Échantillonnage.....	34
2.2.2 Procédures de cueillette de données.....	36
2.3 <i>Traitement des données</i>	37
2.3.1 Procédures d'analyse de contenu.....	37
2.3.2 Répertoire des habiletés parentales et systèmes de catégorisation établis.....	40
2.3.3 Cotes de risque.....	43
2.3.4 Procédures d'identification des profils.....	44
2.4 <i>Résultats anticipés</i>	46

CHAPITRE 3.....	48
RÉSULTATS	48
3.1 <i>Nature de l'échantillon</i>	50
3.2 <i>Nature des habiletés parentales</i>	52
3.2.1 Demandes ou refus	52
3.2.2 Explications/dialogues/enseignements/aide à l'enfant	54
3.2.3 Efforts pour apaiser l'enfant.....	55
3.2.4 Efforts pour distraire l'enfant.....	55
3.2.5 Soins ou attention donnés à l'enfant	56
3.2.6 Renforcement/ aménagement de contingences	57
3.2.7 Affection	58
3.2.8 Compromis ou souplesse	58
3.2.9 Constance dans les demandes ou refus	59
3.2.10 Coping immédiat.....	60
3.2.11 Ignorance des caprices	61
3.2.12 Ton autoritaire	62
3.2.13 Autres habiletés parentales.....	62
3.3 <i>Profils des sujets</i>	64
3.3.1 Portrait du profil A	66
3.3.2 Portrait du profil B	70
3.3.3 Portrait du profil C	73
3.3.4 Profil indéterminé.....	76
3.4 <i>Nature de habiletés parentales et données socio-démographiques</i>	76
3.5 <i>Nature des habiletés parentales et risque de MTP</i>	82
3.6 <i>MTP et données socio-démographiques</i>	85
CHAPITRE 4.....	89
DISCUSSION	89
4.1 <i>Habiletés parentales, risque de MTP et croyances parentales</i>	90
4.2 <i>Habiletés parentales, risque de MTP et soutien social</i>	105
4.3 <i>Habiletés parentales et risque de MTP</i>	109
4.4 <i>Habiletés parentales et attitudes parentales</i>	112

CONCLUSION.....	116
RÉFÉRENCES	122
ANNEXE A.....	131

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Habilités parentales attendues auprès des parents d'enfants d'âge préscolaire de 2 à 5 ans	26
Tableau 2	Tableau croisé des variables pré-sélectionnées	46
Tableau 3	Le nombre et le pourcentage (%) de sujets qui rapportent utiliser les habiletés parentales identifiées par les juges	64
Tableau 4	Répartition des sujets de l'étude dans les 4 profils.....	65
Tableau 5	Nature des habiletés parentales en fonction de l'âge des sujets	78
Tableau 6	Nature des habiletés parentales en fonction de l'âge de l'enfant-cible	79
Tableau 7	Nature des habiletés parentales en fonction du sexe de l'enfant-cible	80
Tableau 8	Nature des habiletés parentales en fonction du sexe de l'enfant-cible	81
Tableau 9	Nature des habiletés parentales en fonction du type de relation amoureuse des sujets	82
Tableau 10	Nature des habiletés parentales en fonction du statut de maltraitance psychologique.....	84
Tableau 11	Statut de MTP en fonction de l'âge des sujets.....	85
Tableau 12	Statut de MTP en fonction de l'âge de l'enfant-cible.....	86
Tableau 13	Statut de MTP en fonction du sexe de l'enfant-cible	86
Tableau 14	Statut de MTP en fonction du type de relation amoureuse.....	87
Tableau 15	Statut de MTP en fonction du statut de cohabitation.....	88
Tableau 16	Statut de MTP en fonction du nombre d'enfants dans la famille.....	88

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CSQM : Comité de la santé mentale au Québec

I.R.D.S. : Institut de recherche pour le développement social des jeunes

DPJ : Direction de la protection de la jeunesse

MTP : Mauvais traitements psychologiques

REMERCIEMENTS

Ce mémoire fut réalisé grâce au soutien de quelques personnes.

En premier lieu, je remercie Monsieur Jacques Moreau qui a su diriger mon mémoire avec patience, bonté, engagement et humour. Son soutien constant et optimiste joint au partage de ses connaissances intellectuelles m'ont permis de relever le défi avec enthousiasme et confiance.

Je reconnais aussi le soutien généreux de la codirectrice de cette étude, Madame Claire Malo. Par sa rigueur intellectuelle et sa disponibilité, elle m'a permis de devenir plus structurée et efficace.

Je remercie Monsieur Robert Mayer, président du jury, ainsi que Madame Jacqueline Oxman-Martinez, examinatrice externe pour leur lecture attentive de ce document.

Je remercie l'équipe de recherche de l'IRDS (L'Institut de recherche pour le développement social des jeunes) pour le dynamisme qu'elle dégage. Je remercie aussi les intervenantes et les jeunes mères de l'organisme communautaire visité d'avoir participé aux entrevues avec confiance.

Je tiens à témoigner ma reconnaissance à mon compagnon de vie Christian pour la constance de son dévouement, de sa confiance et de sa gaieté. Je remercie aussi ma petite fille Bérénice pour sa candeur, sa patience et sa jovialité.

Enfin, je remercie mes parents qui m'ont inspiré l'ardeur au travail, la persévérance et la joie de vivre.

CHAPITRE 1

RECENSION DES ÉCRITS

1.1 Le concept de mauvais traitements psychologiques (MTP)

Les professionnels de la santé mentale des enfants reconnaissent la présence des actes d'abus psychologiques pouvant nuire au développement psychologique optimal de l'enfant. Cependant, les centres de protection de la jeunesse requièrent des preuves tangibles de la souffrance de l'enfant. Les actes d'abus psychologiques reconnus doivent démontrer un effet négatif visible de la maltraitance psychologique, avant d'être retenus comme tels. Seuls les cas les plus flagrants de maltraitance psychologique sont retenus. Souvent ces cas sont accompagnés d'autres formes d'abus et de négligence (Dubowitz and Egan, 1988). Il est difficile de déterminer à quel point survient la violence psychologique en l'absence d'une définition opérationnelle et de consensus quant au degré de sévérité à partir duquel on va reconnaître un acte abusif.

Depuis une quinzaine d'année on s'intéresse dans la littérature sur la violence faite aux enfants, au concept de mauvais traitement psychologique (MTP). De plus en plus, on s'entend sur le fait que la violence psychologique et les autres formes d'abus physique s'y rattachant constituent les formes de mauvais traitements les plus fréquents à l'intérieur de la cellule familiale. Les mauvais traitements psychologiques (MTP) seraient aussi plus destructeurs que les autres formes d'abus et négligence (Garbarino, Guttman et Seeley, 1986; Hart et Brassard, 1987; Brassard Germain et Hart, 1987). Ainsi, on ne peut s'étonner que les auteurs reconnaissent de plus en plus le concept de MTP comme étant au coeur des études sur la violence faite aux enfants. En fait, le concept serait inhérent à toutes les formes de mauvais traitements infantiles. Aussi, le

concept de MTP semble regrouper les dynamiques derrière toute forme d'abus et négligence. En fait, le terme MTP est un terme préféré par de plus en plus d'auteurs puisqu'il regroupe les différentes facettes de la violence psychologiques, soient les aspects affectifs et cognitifs des mauvais traitements faits aux enfants (Fortin et Chamberland, 1995; Garbarino et Vondra, 1987; Hart, Germain et Brassard, 1987).

Fortin et Chamberland (1995) recensent la littérature sur les impacts des MTP auprès des enfants d'âge scolaire et des adolescents. Ces auteurs rapportent que très peu d'études ont été conduites sur les MTP auprès des enfants d'âge préscolaire dans la population québécoise. De plus, les manifestations des MTP se trouvent peut-être différentes d'un groupe d'âge à l'autre et d'un contexte politique et légal à un autre.

Une variable viendrait amplifier de façon significative l'impact de la maltraitance sur le développement des enfants et concerne le manque d'habiletés parentales. Quelques recherches telles celles de Lieberman (1985), Miller (1984), Bolton et Laner (1981) font référence à ce facteur tous âges confondus. Cependant, on en connaît très peu à propos des habiletés parentales requises pour bâtir une famille heureuse et pro-active, souligne Blechman (1984). Selon Ethier, Palacio-Quintin et Jourdan Ionescu (1992), l'évaluation de la capacité parentale à répondre aux besoins de l'enfant est nécessaire pour définir la présence ou l'absence de MTP. Par contre, peu d'instruments existent nous permettant d'identifier les forces et faiblesses du milieu parental (Rouzier, 1986; Ethier et al., 1992; Kaufman et al., 1994).

En ce qui a trait à la littérature sur les MTP et les habiletés parentales, il n'y a pas ou très peu d'études qui réunissent les deux concepts à la fois. Conger, Burgess et Barrett, 1979 et Dumas et Wahler, 1985 (dans Ethier et al. 1992) auraient observé très peu d'habiletés parentales chez les parents maltraitants.

1.1.1 Recherche d'une définition opérationnelle du concept de MTP

Bien qu'on reconnaisse la présence des MTP, les problèmes de définition et de conceptualisation limitent encore sérieusement la recherche et l'intervention dans ce domaine. Le numéro spécial de la revue Development and Psychopathology de 1991 fait foi de ces difficultés.

La littérature présente différentes définitions du concept de MTP. Les définitions larges mettent l'accent sur les conséquences de la maltraitance pour l'enfant (Garbarino et al., 1986). Elles reconnaissent la nature subtile des MTP sur l'humain ; elles peuvent incorporer des attaques directes et indirectes, des expressions subtiles et flagrantes, des formes isolées ou complexes de mauvais traitements. Les définitions plus circonscrites restreignent les mauvais traitements aux formes les plus flagrantes et facilement reconnaissables (Vissing et al., 1991; McGhee et Wolfe, 1991; Ney, 1987). Ces définitions ont plus de chances de s'appliquer exclusivement aux familles dysfonctionnelles mais peuvent cacher les formes plus subtiles de violence ou de négligence psychologique (Hart et Brassard, 1987). Alors que certains auteurs adoptent

la position de la coexistence de plusieurs définitions claires et circonscrites, d'autres sont plus en faveur d'une seule définition pour des fins de comparaisons des résultats des études (Gagné, 1995). Dans la présente étude réalisée à partir de données qualitatives, nous sommes à la recherche de résultats qui pourront apporter un éclairage nouveau sur le concept de MTP. Ainsi, pour les fins de la présente étude, nous optons pour une seule définition de ce concept.

À l'heure actuelle, une majorité de chercheurs et d'intervenants adoptent la définition développée par Hart et Brassard, 1987 (Garbarino et al. 1987; Brassard et al. 1987; Wolfe 1991) lors de la 2^e conférence internationale de 1983 sur l'abus psychologique des enfants. Elle se présente comme suit :

« Tout acte, commis ou omis, jugé selon les standards de la communauté et l'expertise professionnelle comme étant psychologiquement dommageable. Ces actes sont commis individuellement ou collectivement, par des personnes qui, de par leurs caractéristiques (âge, statut, connaissance, fonction), sont en position de pouvoir et rendent l'enfant vulnérable. Ces actes ont des conséquences négatives, immédiates ou ultérieures, sur le fonctionnement comportemental, cognitif, affectif ou physique de l'enfant » (Hart et Brassard, 1987, p. 160: traduction libre).

Le choix de cette définition semble justifié par les éléments qui la composent. Les notions de commission et d'omission auxquelles la définition fait référence sont étroitement liées et peuvent difficilement être isolées l'une de l'autre lorsqu'il est question de MTP. De plus, cette définition tient compte des normes de la communauté, de l'expertise professionnelle, de la relation de pouvoir existant entre l'adulte et l'enfant et fait référence aux conséquences négatives probables (immédiates ou

ultérieures) pour l'enfant, les conséquences immédiatement observables n'étant pas un critère fiable pour mesurer ou identifier la présence de MTP, soulignent McGhee et Wolfe, 1991, Hart et Brassard, 1991, et Garbarino, 1991. Selon ces auteurs, un acte est maltraitant dès qu'il risque d'entraîner des conséquences négatives probables pour l'enfant, et ce, selon les connaissances actuelles et les normes en vigueur dans la culture et la société.

La conférence de 1983 a permis la conceptualisation de cinq grandes catégories de MTP selon les normes et connaissances de la société américaine: le rejet, l'isolement, le terrorisme, l'ignorance et la corruption (Hart et Brassard, 1991; Brassard, Germain et Hart, 1987)). Ces manifestations des MTP permettraient d'établir une définition opérationnelle de ces types de mauvais traitements :

1. Le rejet, le mépris ou le dénigrement

Ne pas reconnaître la légitimité des besoins et des demandes de l'enfant, suggérer à l'enfant qu'il n'a aucune valeur. Cette catégorie inclut le fait de décourager les expressions d'attachement de l'enfant, d'utiliser l'enfant comme bouc émissaire, de lui imposer un traitement différent de celui réservé aux autres membres de la famille et de le déprécier par des humiliations publiques, par l'utilisation d'étiquettes verbales qui ridiculisent ou infériorisent et par des comparaisons désavantageuses ou dégradantes.

2. L'isolement

Isoler socialement ou physiquement un enfant. Cette catégorie inclut le fait d'enfermer l'enfant dans un placard ou dans une chambre pendant une longue période ou d'empêcher déraisonnablement l'enfant d'être en relation avec d'autres adultes ou substituts parentaux, d'établir des liens d'amitié avec ses pairs ou d'avoir des activités en dehors de la maison ou de l'école.

3. Le terrorisme

Proférer des menaces de violence physique, susciter des peurs intenses chez l'enfant en le menaçant d'abandon, de mort ou de punitions extrêmes, en lui imposant des exigences irréalistes ou inconstantes ou en lui faisant subir des colères excessives ou imprévisibles. Cette catégorie inclut aussi le fait d'exposer l'enfant à des menaces dirigées contre des êtres ou des objets aimés de lui ou le fait de laisser un jeune enfant sans surveillance dans une situation potentiellement dangereuse.

4. L'ignorance ou la négligence des besoins affectifs

Ignorer les tentatives d'interaction de l'enfant ou réagir à l'enfant de façon mécanique; éviter les contacts affectueux, les baisers et les échanges verbaux avec l'enfant. Par des actes d'omission, le parent communique à l'enfant qu'il ne s'intéresse pas à lui et qu'il n'est pas disponible psychologiquement.

5. La corruption/ l'exploitation

Exposer l'enfant à des modèles de comportements antisociaux ou des rôles irréalistes ou encourager et permettre des comportements, valeurs et standards déviants. La catégorie inclut l'enseignement de comportements délinquants, l'encouragement à participer à des activités sexuelles ou le fait de garder l'enfant à la maison dans un rôle de serviteur, au lieu de l'envoyer à l'école.

La présence de ces catégories dans la nomenclature des MTP ne fait pas l'unanimité. Bien que d'autres types de classification soient intéressants (Garbarino et al., 1987; Bailey et Bailey, 1986, Burnett, 1993), aucune classification ne peut prétendre être exhaustive dans l'identification des familles abusives. La définition du concept de MTP ainsi que les définitions de chacune des manifestations de ce concept, proposées par la conférence de 1983, ont été soumises à des techniques d'analyse scientifique afin d'obtenir des résultats standardisés. Cependant, le peu de données empiriques concernant les conceptions des MTP pose le problème de la généralisation à différents contextes, culturels et judiciaires principalement (Malo, Moreau et Chamberland,

1997). La définition ainsi que la classification des MTP ici exposées ne sont pas satisfaisantes puisqu'elles ne tiennent pas compte de toutes les dimensions du problème des MTP. Les définitions ne font pas consensus. Afin de poursuivre l'exploration du concept de MTP, il semble primordial d'approfondir nos connaissances des faits auprès des parents via une méthode empirique.

1.1.2 Paramètres à considérer dans la définition du concept de MTP

L'un des principaux obstacles à une définition précise et consensuelle du concept de MTP réside dans les nombreux facteurs contextuels à considérer pour cerner le problème, c'est-à-dire pour juger de la nature maltraitante d'un acte ou pour en évaluer les conséquences.

Différents stades de développement exigent des habiletés parentales différentes. Un même comportement parental peut être jugé à la fois adéquat ou psychologiquement abusif selon l'âge et le niveau de développement de l'enfant (Garbarino et al., 1986). Le sens subjectif d'un comportement parental varierait selon l'âge de l'enfant (Claussen et Crittenden, 1991). Pour Garbarino et al. (1986) et Chamberland et al. (1995), les critiques excessives représentent des actes de terrorisme quand les enfants sont très jeunes, mais des actes de rejet quand ils sont adolescents ; un même comportement n'a pas le même impact émotionnel selon l'âge et le sexe de l'enfant (Claussen et Crittenden, 1991). La sévérité ou l'intensité de l'acte, également fonction de l'âge, peut aussi être un facteur à considérer. Selon Garbarino et Vondra (1987), les

manifestations plus subtiles peuvent constituer dans certains cas des facteurs de risque. Certains auteurs se réfèrent à un continuum de sévérité allant des formes mineures de comportements inadéquats à des formes clairement dangereuses (McGhee et Wolfe, 1991). Cependant, plusieurs comportements sont probablement abusifs indépendamment du niveau de développement de l'enfant (Hart et Brassard, 1991). Selon Vissing et al. (1991 dans Fortin et Chamberland, 1995) la violence psychologique semble plus présente chez les enfants âgés de six ans et plus que chez les enfants de moins de six ans. Cependant, lorsqu'elle est présente chez les moins de six ans, la fréquence des actes maltraitants est plus élevée, et les conséquences négatives résultent alors d'un effet cumulé, précisent Vissing et al. (1991 dans Fortin et Chamberland, 1995). La fréquence de l'acte peut donc être un autre facteur à considérer. Cependant, certains comportements pourraient être assez violents pour présumer qu'une seule mise en pratique d'un d'entre eux sur un enfant provoque un traumatisme important (Malo, Moreau et Chamberland, 1997). Certains auteurs soulignent l'importance de tenir compte de l'inconstance des comportements parentaux ou plus précisément de la chronicité des mauvais traitements (Barnett et al., 1991 ; Hart et Brassard, 1991 ; McGee et Wolfe, 1991 dans Malo, Moreau et Chamberland, 1997). Les standards normaux de la communauté véhiculés dans la culture ambiante en constante évolution est un autre facteur à considérer dans l'identification des actes constituant des MTP (Garbarino, 1991 ; Belsky, 1991).

L'intention parentale n'est pas un paramètre reconnu de tous lorsqu'on tente de définir la nature abusive d'un acte (Hart et Brassard, 1991 ; Garbarino et Vondra, 1987 ; Gagné, 1995 ; Chamberland, Fortin et Malo, 1995). McGee et Wolfe (1991) ne considèrent pas nécessaire d'intégrer l'intention du parent à la définition des mauvais traitements même si ces auteurs croient que ce paramètre a beaucoup d'influence sur la réaction de l'enfant face aux mauvais traitements subis. Pour Garbarino (1991), ce n'est pas l'intention du parent, mais les normes sociales qui déterminent la nature abusive d'un acte. Hart et Brassard (1991) reconnaissent une certaine importance clinique de l'intention parentale (telle que perçue par l'enfant) mais considèrent que l'intention est difficilement mesurable et est peut-être inappropriée dans l'évaluation d'un acte subi. Gagné (1995 dans Chamberland et al. 1995) conclut dans sa revue de littérature sur l'intention parentale, que ce paramètre n'est pas un facteur essentiel à l'évaluation des mauvais traitements si ce n'est au plan judiciaire. Gagné met plutôt l'accent sur l'interprétation que fait l'enfant face aux comportements de ses parents afin de déterminer la sévérité d'un acte. Cependant, il ne semble pas exister d'instrument qui indique le sens qu'un enfant donne de l'acte parental (Hart et Brassard, 1991).

Nous avons exposé les paramètres importants concernant l'interprétation des actes parentaux afin de distinguer les actes qui constituent des MTP de ceux qui n'en sont pas. Cependant, les modèles et les instruments d'évaluation existants ne regroupent pas tous ces facteurs. L'évaluation de la présence de MTP souffre du manque d'intégration

de l'ensemble de ces facteurs, précise Malo (1996). Elle souligne que l'identification de structures de comportements est une méthode plus adéquate et nécessaire pour cerner la présence de MTP plutôt que la considération d'actes isolés.

1.1.3 Impact des mauvais traitements psychologiques

Bien qu'on tente de trouver les effets spécifiques des MTP dans la littérature, ceux-ci sont difficiles à cerner. Il est difficile d'identifier les conséquences négatives propres aux MTP puisque bon nombre de recherches ont étudié des enfants avec des problèmes multiples. Les populations provenant souvent de milieux cliniques, on ne peut généraliser les résultats à des populations non-cliniques (Fortin et Chamberland, 1995). Gagné (1995 dans Chamberland et al. 1995) dans sa revue de la littérature, remarque que les études sur les MTP démontrent très souvent un lien entre la violence et des problèmes de développement au plan social, affectif et cognitif. Cependant, les effets les plus nocifs proviennent probablement d'une combinaison de diverses formes de mauvais traitements telles que l'abus physique et sexuel et la négligence.

Les MTP auraient des effets plus destructeurs et prédominants que les effets liés à la violence physique. Il semble aussi qu'une large partie des effets négatifs de la violence physique soit attribuable à la coexistence des MTP (Egeland et al., 1983 ; Garbarino et al., 1986 ; Gagné, 1995 ; Garbarino et Vondra, 1987 ; Hart et al., 1987 ; Crittenden et al., 1994 ; Clausen et Crittenden, 1991). La violence psychologique aurait des conséquences plus marquantes à long terme sur l'équilibre mental des enfants et des

adolescents et sur leur adaptation sociale (Fortin et Chamberland, 1995). Cependant, peu de connaissances existent sur cette forme de violence faite aux enfants de moins de cinq ans (Malo, Moreau et Chamberland, 1997). Nous ne savons pas non plus si les effets des MTP peuvent être atténués ou compensés par la présence de certaines habiletés parentales.

1.1.4 Facteurs de risque associés au concept de MTP

Le risque que survienne la maltraitance est influencé par l'interaction de facteurs situés à des niveaux systémiques différents (Belsky, 1980 ; Garbarino et al., 1986) : problèmes psychologiques chez certains parents (Wolfe 1985; dans Fortin et Chamberland, 1995), relation conjugale non supportante (Ney, 1987), difficulté pour certains parents d'exercer leur rôle parental (Pransky, 1991), le nombre d'enfants par famille, l'inaccessibilité aux centres de jour, le manque d'activités pour les enfants (Belsky, 1980), l'instabilité financière ou des conditions de travail et le manque d'emploi (Claussen et Crittenden, 1991 ; Jones et McCurdy, 1992), le stress parental en l'absence de support social (Garbarino, Guttman et Seeley, 1986 et Éthier et al, 1992).

Parmi tous les facteurs de risque impliqués dans la violence envers les enfants, ceux particuliers à la violence psychologique ne semblent pas se démarquer clairement de la constellation des facteurs impliqués dans la maltraitance. Ainsi, dans les familles à risque de violence envers les enfants comme dans les familles à risque de MTP envers

les enfants, on retrouve des habiletés parentales inappropriées aux besoins des enfants. Dans ces familles, il semble y avoir un manque de connaissance face au développement de l'enfant afin de mieux réagir à ses demandes et ses besoins (Belsky, 1980), alors on risque d'avoir plus souvent des attentes démesurées face à la performance des enfants (Gordon, 1979/1980 dans Garbarino et al., 1986). Dans ces familles, on semble douter de ses habiletés parentales, ce qui favorise le doute chez l'enfant. On semble manquer aussi de techniques face à la gestion des comportements de l'enfant. À moins de la présence de facteurs de protection tels un support social adéquat, des politiques familiales supportantes, il semble difficile de sortir du cycle de la maltraitance.

1.2 Le concept d'habileté parentale

1.2.1 Un concept éclaté

Le manque d'habiletés parentales pourraient amplifier de façon significative l'impact de la maltraitance sur le développement des enfants. Quelques recherches telles celles de Lieberman (1985), Miller (1984), Bolton et Laner (1981) font référence à ce facteur, tous âges confondus. Cependant, peu d'instruments nous permettent d'identifier, à cet égard, les forces et faiblesses du milieu parental (Rouzier, 1986 ; Ethier et al., 1992 ; Kaufman et al., 1994 ; Massé, 1991).

Le concept d'habileté parentale semble s'intégrer, voir disparaître, au profit du concept de compétence parentale et du concept de capacité parentale. De plus, le concept de compétence parentale est souvent abordé indirectement dans la littérature scientifique et dans celle du côté de la pratique. On s'intéresse davantage aux « déterminants » de la compétence parentale qu'à clarifier la définition de ce qu'est un parent compétent.

Le Petit Robert (1982) définit le *concept de compétence* par une « aptitude reconnue légalement à une autorité publique de faire tel ou tel acte dans les conditions déterminées » (Le Petit Robert, p. 349). Le même auteur définit le *concept de capacité* par une « qualité de celui qui est en état de comprendre, de faire quelque chose » (Le Petit Robert, p. 248) et le *concept d'habileté* par un « acte, un procédé habile » (Le Petit Robert, p. 905). Ces définitions laissent présumer qu'il est possible d'affirmer que l'on confère une compétence parentale à la personne qui est capable d'exercer certains actes ou habiletés parentales spécifiques liés à l'âge chronologique et mental de l'enfant dont elle est identifiée comme la responsable. Ainsi, sur la base de cette prémisse, il est difficile de travailler avec le concept de compétence parentale auprès des mères de l'étude dont on ne connaît pas les habiletés parentales.

L'identification des habiletés parentales selon une méthode systématique et empirique auprès des parents d'enfants d'âge préscolaire serait peu présente dans la littérature (Massé, 1991 ; Stroufe et al., 1992). Les critères à considérer dans l'évaluation des habiletés parentales semblent peu ou pas exposés et encore moins soumis à des

analyses rigoureuses et scientifiques. On se retrouve dès lors confrontés à des définitions fortement teintées de valeurs subjectives. Les définitions liées de près ou de loin au concept d'habileté parentale ne font pas consensus puisqu'elles ne tiennent pas compte de toutes les dimensions de la réalité du rôle parental.

1.2.1.1 Capacité ou compétence parentale

Beaudoin (1991) rapporte la difficulté des différents milieux de pratique à saisir précisément les critères à considérer dans l'évaluation de la capacité parentale. Le concept est utilisé comme s'il renvoyait à une représentation universelle, partagée par tous, alors que la réalité est telle que le contenu n'est pas explicité et discuté.

Bleachman (1984) souligne que le terme compétence réfère à un statut individuel mesuré à un moment précis et non pas à un trait permanent. Le terme compétence doit se distinguer de la valeur intrinsèque de l'individu, valeur qui est équivalente pour tous, indépendamment des réalisations de chacun. Dans ce contexte, le rôle parental pour Bleachman réfère à l'application des principes de l'analyse comportementale dans l'éducation de l'enfant, principes qui mettent l'accent sur la mise en pratique de renforcements contingents.

Marchand (1975), praticienne en service social, donne une *définition psychosociale* du concept de capacité parentale : « une habileté présumée des parents à répondre aux besoins des enfants, cette habileté étant doublée d'une reconnaissance juridique. »

(p.41). Marchand dégage trois éléments organisateurs dans sa définition : au plan fonctionnel, la tâche parentale (cette réponse aux besoins de l'enfant) ; au plan temporel, le moment parental (situé et limité dans le temps) et en termes de structure et de lieu, le système parent-enfant (ce lien vital de dépendance de l'enfant à l'adulte).

Reliée à la perspective psychosociale, l'optique du pédopsychiatre Laurent Houde (1987) se situe au niveau d'un cheminement de maturation ; un développement psychoaffectif, professionnel et d'intégration sociale que le parent est appelé à réaliser pour permettre à l'enfant d'actualiser toutes ses capacités. Ce point de vue, appuyé par le Comité de la santé mentale au Québec (CSMQ, 1985 dans Trudelle, 1994), rejoint celui de Bouchard (1994) concernant les trois facteurs les plus déterminants de la dysharmonie dans la relation parent-enfant : l'isolement social, la pauvreté et la qualité de la relation mère-enfant.

Les notions d'intérêts et de droits de l'enfant sont apparues avec la venue de la Loi sur la protection de la jeunesse (1979). Tout comme pour la perspective psychosociale, *le point de vue juridique* évalue la capacité parentale en terme de responsabilisation individuelle des parents face à leurs enfants. La direction de la protection de la jeunesse (DPJ) définit la compétence parentale comme la capacité d'éduquer (c'est-à-dire de poser des limites à l'enfant), la capacité à interagir avec l'environnement social (école, loisirs, ressources extérieures) qui est en lien avec le rôle d'éducateur chez le parent, la capacité à protéger son enfant (c'est-à-dire à reconnaître sa propre détresse ou geste de violence posé en cas d'abus physique ou sexuel, à reconnaître ces actes-là

chez une autre personne dans l'entourage de l'enfant, à réagir aux comportements ou demandes de l'enfant abusé), la capacité de faire des prises de conscience et d'aller chercher de l'aide, la capacité de répondre aux besoins de base de l'enfant et la capacité de répondre aux autres besoins de l'enfant, selon chaque étape de son développement afin de l'amener à franchir les étapes vers l'âge adulte.

D'autres insistent plutôt sur les déterminants de la compétence parentale. Ces études s'intéressent par exemple aux croyances parentales face au développement de l'enfant (McGillicuddy-DeLisi, 1982, McGillicuddy-DeLisi et Siegel, 1995), aux croyances liées aux comportements sociaux problématiques (Mills et Rubin, 1990 dans McGillicuddy-DeLisi et Siegel, 1995), aux déterminants de la socialisation de l'enfant (processus d'attribution) (Dix et Grusec, 1985, 1989 dans McGillicuddy-DeLisi et Siegel, 1995), à l'influence des émotions que l'on considère comme l'aspect fondamental du rôle de parent (Dix, 1991), à la perspective systémique-écologique (Bouchard, 1994 ; Garbarino et Stocking, 1980 ; Bronfenbrenner, 1979), aux ressources personnelles et psychologiques des parents, aux caractéristiques de l'enfant et au contexte dans lequel la relation parent-enfant évolue (Belsky, 1984). Gamble et Belsky (1984) ont examiné trois déterminants de la compétence parentale de façon simultanée : le bien-être personnel et psychologique des parents, la qualité de la relation amoureuse (du support social), et l'emploi. Ils concluent que la compétence parentale se trouverait menacée dans son intégrité par la faiblesse de l'un de ces trois déterminants. Massé (1991), dans sa recherche exploratoire auprès de 127 pères et

mères d'enfants de moins de 5 ans, a produit une « cartographie de la signification » du concept de compétence parentale où ressort l'importance des multiples éléments du savoir populaire sur le concept. Vingt-cinq critères de définition ont été regroupés en cinq catégories décroissantes : Les qualités humaines pertinentes du parent ou de la personne en charge, la capacité d'être à l'écoute et de répondre adéquatement aux besoins de l'enfant, la capacité de favoriser le développement de l'enfant ayant diverses qualités valorisées par le parent, la capacité de placer l'enfant dans des conditions favorables à son développement et à son intégration sociale et la capacité de communiquer avec son enfant. Il y a consensus à propos du rôle déterminant des représentations et des conceptions que se font les parents de leur compétence et de la compétence de leur enfant (Massé, 1991). Ce rôle déterminant des représentations et des conceptualisations populaires serait lié à certaines caractéristiques personnelles des parents et aux compétences sociales que ceux-ci croient avoir développées auprès de leur enfant.

La recherche québécoise sur la compétence parentale a examiné le concept sous les angles psychologiques et psychiatriques (Massé, 1991). Elle s'attarde à ce que devraient être les aptitudes personnelles des parents compétents : les capacités d'attachement et de séparation-individuation (Bourassa et al., 1986 dans Massé, 1991), les forces d'identité et d'estime de soi et la représentation-de-soi-différenciée (Rousseau, 1986 dans Massé, 1991). Ces capacités confèrent le qualificatif de compétence et se reflètent sur la compétence de l'enfant. Cependant, les facteurs socio-

écologiques saisissent la relation parent-enfant en tenant compte des compétences parentales et des compétences environnementales. Cette perspective pose l'évaluation de la capacité parentale en terme de responsabilité collective à l'égard de l'enfant. La tendance des ouvrages scientifiques ou populaires à vouloir tout centrer autour des habiletés parentales, néglige les conditions minimales de support contextuel du parent et le rend seul responsable du développement et du maintien de la relation adéquate avec son enfant, critique Bouchard (1994).

Dans l'optique d'une vision écologique du phénomène, Belsky et Vondra (1989) estiment que la capacité parentale recouvre les dimensions suivantes : être sensible, se décentrer et apprécier le point de vue des autres de manière précise, être empathique, adopter un comportement bienveillant, exercer un contrôle sur sa propre destinée et sentir que ses besoins psychologiques sont rencontrés.

1.2.2 Constat sur le concept de capacité parentale

Le concept de capacité parentale semble se présenter dans la littérature sous différents termes. Certains auteurs se réfèrent au concept de « compétence parentale » (Massé, 1991 ; Gamble et Belsky, 1984 ; Blechman, 1984 ; Dix, 1991), d'autres au concept de « capacité parentale » (Beaudoin, 1991 ; Belsky et Vondra, 1989), d'autres au concept de « stratégies disciplinaires » (Baumrind, 1996 ; Crittenden, 1981) et d'autres aux concepts de « pratiques éducatives » et « d'attitudes éducatives » (Pourtois, 1979, Rouzier (1986) et Trudelle, 1991). De plus, la littérature donne rarement une définition

précise et claire permettant de déterminer sans équivoque ce que l'on entend par bien-être de l'enfant en relation avec l'exercice des responsabilités parentales (Vézina et Bradet, 1990) et particulièrement dans le cas présent de notre étude, une définition claire, précise et opérationnelle du concept d'habileté parentale. Toutefois, on reconnaît des conséquences sur l'enfant que peuvent avoir le manque d'habileté parentale ou l'exercice d'habiletés parentales inappropriées à ses besoins (Éthier et al., 1992 ; Lieberman ,1985; Dumas et Wahler, 1985 ; Miller, 1984; Egeland et al., 1983 ; Bolton et Laner, 1981).

Plusieurs auteurs s'intéressent aux déterminants de la compétence parentale (McGillicuddy-DeLisi, 1982 ; McGillicuddy-DeLisi et Siegel, 1995 ; Mills et Rubin, 1990 dans McGillicuddy-DeLisi et Siegel, 1995 ; Dix et Grusec, 1985, 1989 dans McGillicuddy-DeLisi et Siegel, 1995 ; Bouchard, 1994 ; Garbarino et Stocking, 1980 ; Bronfenbrenner, 1979 ; Belsky, 1984 ; Gamble et Belsky ,1984). Massé (1991) fait ressortir dans sa revue de littérature sur les représentations populaires de la compétence parentale, que les conceptions populaires ne sont que l'un des déterminants du rôle parental et du devenir de l'enfant. Cependant, les récentes recherches semblent démontrer que les conceptions populaires constituent un élément significatif de la relation parent-enfant ainsi qu'un facteur important de l'environnement socioculturel de cette relation. L'intervention préventive devrait s'attarder à vérifier le lien entre comportements, attitudes et croyances des parents, souligne Massé (1991).

Issu du savoir scientifique, le concept de compétence parentale n'est pas, au quotidien, un concept opérationnel intégré au savoir populaire, précise Massé (1991). Tant chez les scientifiques que chez les intervenants, il n'y a pas de consensus au sujet de la nature et des déterminants de la compétence des parents.

Massé (1991) conclut de ses travaux que des recherches futures sont à mener sur le savoir populaire en matière de rôles parentaux dans les milieux défavorisés ou auprès des parents susceptibles d'abus et de négligence. Les parents de l'étude de Massé (1991) ne font pas référence au modèle écologique du discours scientifique sur la compétence parentale (Bronfenbrenner, 1979 ; Bouchard, 1994 ; Belsky 1980-1981-1984). En négligeant le contexte socio-économique, on ne fait pas référence à la pauvreté, aux conditions de travail, au niveau de scolarité des parents, aux conditions du logement et à l'isolement social. Les valeurs morales, le sens communautaire, l'engagement social et politique ne font pas partie de la conception populaire. L'accent est mis sur le bonheur et le bien-être individuel. Ce discours centré sur les déterminants individuels invite le parent à prendre lui seul la responsabilité de sa compétence et ainsi peut tendre à le culpabiliser, souligne Massé. L'ensemble des résultats concernant la perspective écologique fait dire à Garbarino (1977) et Belsky (1980) que le problème de l'abus et de la négligence n'en est pas un de personnalité déficiente, mais un d'incompétence dans le rôle d'éducateur, rôle impraticable en l'absence de vie et de liens sociaux et de conditions financières décentes (Massé, 1991 ; Bouchard, 1994).

1.3 Habiletés parentales auprès des enfants âgés de deux à cinq ans

Bien que les critères à considérer dans l'évaluation des habiletés parentales semblent peu ou pas exposés et encore moins soumis à des analyses rigoureuses et scientifiques, il reste qu'au développement des enfants de deux à cinq ans sont associés des besoins auxquels les parents doivent répondre. L'adéquation attendue de cette réponse du parent à l'enfant exerce une pression sur le rôle de parent et exige la possession et l'actualisation d'habiletés parentales spécifiques.

Ceci nous amène à se poser la question « qu'elles sont les habiletés parentales efficaces ou spécifiques qu'un parent doit posséder dans l'éducation de son enfant ? ». Maccoby et Martin (1983), précisent que deux théories semblent concurrentes : l'une concerne la psychologie du comportement (Patterson et al. 1992 ; Chamberlin et Patterson, 1995) et l'autre adopte la perspective du développement de l'enfant (Richard, 1978 ; Stroufe, Cooper et DeHart, 1992 ; Baumrind,1991 ; Parpal et Maccoby, 1985).

Richard (1978) a élaboré une grille où sont présentées les tâches parentales qu'un parent doit remplir pour répondre aux besoins de l'enfant à chacune des étapes de son développement. À l'exécution des tâches parentales sont associées des habiletés parentales qui confèrent au parent une reconnaissance de sa compétence parentale. Richard (1978), ne s'en tient qu'aux rôles parentaux. Cependant, il nous semble pertinent de présenter ces rôles parentaux sélectionnés par Richard spécifiquement auprès des enfants de 2 à 5 ans.

Au plan du développement physique, Richard (1978) estime que le parent d'un jeune enfant âgé entre 2 et 5 ans doit l'aider à poursuivre l'acquisition de la propreté, si ce n'est pas déjà atteint (respecter le cheminement de la fille et celui du garçon, donner les soins avec attention et douceur). Le parent est aussi invité à nourrir son enfant de façon appropriée (varier les menus qui doivent être équilibrés, respecter les préférences de l'enfant afin de supporter le besoin d'affirmation de l'enfant, s'assurer d'un revenu suffisant pour fournir des repas adéquats). Le parent doit aussi favoriser le développement sensori-moteur de l'enfant en fonction de sa maturation : le parent doit favoriser l'expérimentation du potentiel physique de l'enfant en encourageant la participation aux jeux extérieurs, en ayant dans la maison et à l'extérieur des espaces suffisamment grands pour permettre les déplacements de l'enfant, de dépenser son énergie et de faire des sports extérieurs seul ou en groupe. Le parent doit finalement favoriser l'exploration et l'expérimentation en supportant les initiatives (vêtements, jeux, tâches, chansons, etc.), en facilitant les réalisations à la mesure de l'enfant (bricolage, dessin, etc.) et l'expérimentation d'objets nouveaux.

Au plan du développement psychosocial, le parent est invité à comprendre et accepter le besoin d'opposition de l'enfant (i.e. permettre et accepter la manifestation de l'opposition, montrer une certaine fermeté pour indiquer les limites, initier un apprentissage des normes, développer le sentiment de confiance en soi par des gratifications diverses ou du support, renforcer un comportement positif). Afin d'aider

l'enfant à s'affirmer, il faut savoir lui imposer des limites, le laisser s'exprimer verbalement, par l'expression de sentiments ou d'attitudes, encourager un comportement social adéquat pour l'enfant et son entourage et exprimer en tant que parent des sentiments par des attitudes, des paroles positives et négatives afin de supporter ces comportements chez l'enfant. Le parent doit aussi favoriser la curiosité chez l'enfant afin de stimuler les découvertes. Richard invite aussi le parent à encourager l'enfant à imiter des comportements adultes afin de les intégrer peu à peu. Le parent est encouragé aussi à aider l'enfant à reconnaître ses propres capacités (i.e. valoriser l'autonomie par les jeux, les vêtements, la chambre, le choix des amis) et à décourager la dépendance (jeux, mouvements, tâches quotidiennes, conflits avec les autres). Le parent est invité aussi à aider l'enfant à reproduire les comportements sociaux appris et ceci, par le jeu. Le parent doit favoriser la sociabilité de l'enfant et faciliter les interactions sociales (i.e. expliquer à l'enfant en quoi certains comportements ne peuvent être acceptés, apprendre à l'enfant à contrôler ses actes, favoriser les interactions sociales avec des personnes connues de l'enfant, aider l'enfant dans l'expression de ses sentiments). Aussi, le parent doit aider son enfant à affirmer son identité sexuelle (en projetant comme parent une image psycho-sexuelle respectueuse d'autrui, en acceptant les manifestations sexuelles de l'enfant, en acceptant la rivalité avec le parent du même sexe et l'attachement au parent de sexe opposé). Enfin, le parent est invité à favoriser l'usage de la fonction symbolique en stimulant l'imagination.

Au plan cognitif, Richard (1978) fait ressortir que le parent doit aider l'enfant à poursuivre le développement et l'enrichissement de son vocabulaire et favoriser le développement de la pensée. Le parent est aussi invité à développer chez l'enfant l'intériorisation de schèmes d'action par la poursuite du contact avec les autres, l'ouverture à diverses réalités, la lecture de livres appropriés à l'âge de l'enfant. Enfin, le parent doit aider l'enfant dans le développement de ses connaissances, favoriser la représentation graphique de l'image mentale par le dessin ou autres formes d'expression non verbale.

Richard (1978), ainsi que Stroufe, Cooper et De Hart (1992) par le biais de leur revue de littérature, ont guidé notre compréhension des besoins de l'enfant d'âge préscolaire de deux à cinq ans. Nous avons alors extirpé les habiletés parentales associées spécifiquement à ce groupe d'âge (voir tableau 1).

Tableau 1 : Habiletés parentales attendues auprès des parents d'enfants d'âge préscolaire de 2 à 5 ans

<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté d'être souple afin de supporter l'enfant et d'ajuster son comportement aux capacités et limites de ce dernier et selon la demande situationnelle.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de reconnaître les besoins d'action directe avec l'objet par le jeu et l'imitation, en le laissant explorer.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de favoriser les interactions avec les pairs et d'en reconnaître les bienfaits.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de maintenir une disponibilité constante par des mots, sourires ou regards. Inclut l'habileté d'exprimer son affection envers l'enfant.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté d'établir des limites et guides clairs et constants. Inclut l'habileté d'être ferme dans les demandes et refus.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de reconnaître et d'accepter le « besoin d'autonomie » de l'enfant (Self-efficacy de Bandura). Inclut l'habileté de favoriser son besoin de planifier et de penser par lui-même et de doser son implication dans la résolution de problème (de différencier un problème réel d'un problème que l'enfant peut résoudre).
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de distraire l'enfant ou de le rassurer rapidement en période de stress.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté d'apaiser l'enfant, d'être sensible aux signaux de l'enfant.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de maintenir un environnement social adéquat pour le parent lui-même.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de dialoguer, de démontrer et d'expliquer ou d'aider l'enfant dans une tâche spécifique, selon son niveau de développement.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de favoriser et de canaliser les activités motrices en croissance.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de favoriser l'enthousiasme chez l'enfant.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de transmettre des valeurs et d'être conscient des modèles transmis.
<ul style="list-style-type: none"> • L'habileté de donner des soins et attentions à l'enfant. Exclut la réponse aux caprices de l'enfant.

Les habiletés parentales ici exposées recourent les quatre attitudes parentales essentielles au développement de l'enfant, selon les travaux de Epstein (1980), de

Maccoby (1983) et Wolfe (1985) (dans Wolfe, 1987) soient : la capacité à communiquer verbalement à son enfant, la capacité de le laisser explorer, la capacité de répondre à ses besoins et la capacité de lui démontrer des affects positifs. De leur côté, Chamberlin et Patterson (1995) mettent l'accent sur les habiletés parentales de donner un renforcement immédiat (positif ou négatif) à l'enfant et d'être cohérent dans les actes disciplinaires poursuivis auprès de ce dernier.

Notre conception de ce que sont les habiletés parentales auprès d'enfants âgés de 2 à 5 ans est liée à la relation immédiate du parent avec l'enfant. Elle intègre quelques éléments du modèle écologique tels que l'habileté parentale de maintenir un environnement social adéquat pour le parent lui-même et l'habileté parentale de favoriser chez l'enfant les interactions avec ses pairs. Cependant, elle ne fait pas référence aux éléments du contexte socio-économique tels que le revenu annuel de la famille, les conditions de travail, le niveau de scolarité des parents et les conditions du logement. Ces éléments sont pour Bronfenbrenner (1979) et Bouchard (1994) des déterminants qui favorisent l'expression d'habiletés parentales adéquates auprès de l'enfant. Ces éléments constituent un environnement plus ou moins compétent selon qu'ils sont favorables ou non au développement de l'enfant. Les déterminants des habiletés parentales sont constitués à la fois de facteurs individuels (compétences parentales) et de facteurs environnementaux (compétences environnementales).

Le droit des enfants, aujourd'hui reconnu, ne néglige pas pour autant l'exercice du contrôle attendu des parents. L'application des habiletés parentales relevées dans la présente revue de littérature ainsi que l'exercice de la discipline parentale constituent les grandes composantes de ce qu'on attend dans l'éducation de l'enfant de 2 à 5 ans. L'exercice de la discipline parentale comporte un contrôle acceptable, non-abusif et normal de l'enfant. Cependant, la manière d'arriver à un exercice adéquat de ce contrôle n'est pas définie. Bien que les émotions soient au cœur de la compétence parentale, précise Dix (1991), le rôle normal des parents aux niveaux affectifs et émotionnels reste à définir, souligne Malo (1996).

1.4 Objectifs visés par la présente étude

La présente étude exploratoire vise à connaître davantage les habiletés parentales à la fois de jeunes mères identifiées à « faible risque » de MTP et de mères identifiées « à risque possible » de MTP à l'endroit de leur enfant d'âge préscolaire. Par l'utilisation de la méthode qualitative et de l'analyse de contenu, cette étude cerne des profils types de jeunes mères quant aux habiletés parentales qu'elles rapportent. Ces mères sont identifiées comme pouvant être violentes verbalement et physiquement envers leur conjoint et leur enfant par l'organisme communautaire qu'elles côtoient volontairement. Cette étude vise l'analyse qualitative des différences observées entre les sujets quant aux habiletés parentales qu'ils rapportent et quant au statut de MTP qui les identifie. Cette étude vise ultimement à formuler des hypothèses de nature

explicatives pouvant mener à des recherches expérimentales dans le domaine des MTP qui ultérieurement déboucheraient sur de meilleures pistes d'interventions auprès de cette clientèle.

CHAPITRE 2
MÉTHODOLOGIE

2.1 Procédures générales et questions de recherche

2.1.1 Procédures générales

Dans la présente étude, les hypothèses, les variables ou catégories d'observation ne sont pas complètement formulées ou prédéterminées dès le départ. En effet, les concepts ne sont pas clairement définis dans la littérature et cette dernière nous apprend peu à leur sujet. La présente étude est donc qualitative et exploratoire. Le contenu d'entrevues semi-dirigées est analysé. La méthode de recherche, influencée par la phénoménologie, vise à rendre compte de l'essentiel de la réalité sociale telle qu'elle est vécue et perçue par les mères interviewées quant aux habiletés parentales qu'elles exercent envers leur enfant. Pour dégager cette réalité, le choix de la démarche nous invite à mettre " entre parenthèse " nos théories, connaissances et perceptions préalables (Poisson, 1991).

Une méthodologie qualitative semble plus adéquate compte tenu des objectifs exploratoires et de l'état actuellement peu développé de la littérature sur les questions de recherche que vise à répondre la présente étude.

L'avantage de la recherche qualitative tient principalement dans sa préoccupation du social proche, là où le rapport social prend forme. Elle seconde la compréhension du développement des processus sociaux en démontrant comment les personnes vivent. Elle peut donner une vision plus holistique et plus globale de la réalité sociale par

rapport à la méthode quantitative. La méthode qualitative s'actualise dans le temps réel des personnes et non dans le temps fabriqué ou expérimental du laboratoire (Deslauriers, 1991). En effet, aucune tentative n'est faite pour exclure quelque aspect que ce soit de la réalité par rapport au quantitatif. C'est pour cette raison que l'on dit que le choix d'une méthode qualitative et d'analyse de contenu augmente les probabilités de validité écologique. Cette vision plus authentique et plus riche de la réalité des personnes interrogées se fait par l'isolement de la signification du matériel recueilli (Malo, 1990).

Miles et Huberman (1984) ont rapporté plusieurs faiblesses à propos des méthodes qualitatives. On a relevé leur trop grande subjectivité, le caractère non systémique des procédures et des faiblesses au plan de la fidélité interne et externe et de la validité interne. La validité interne et externe est remplacée dans les méthodes qualitatives par des critères de crédibilité et de transférabilité (Lincoln et Guba, 1984 dans Malo, 1990). Van der Maren (Lessard-Hébert et al., 1996) parle de « cohérence pragmatique » lors de la collecte de données. Cette cohérence est assurée en partie par le fait que le cadre théorique de la présente étude est élaboré à partir des lectures préliminaires des entrevues enregistrées mécaniquement. La validité de concordance (vérification du codage et des analyses effectuées) (Miles et Huberman, 1984) est réalisée dans la présente étude par un contrecodage avec un pair indépendant afin d'obtenir des données consensuelles. Ainsi, les réactions éducatives et affectives des mères envers leur jeune enfant et le statut de maltraitance psychologique de ces mères font l'objet d'une double codification et d'un consensus par la suite.

Le contrôle de la fiabilité des données soulève des questionnements de la part des tenants de la méthode quantitative. Lincoln et Guba (1984, dans Malo, 1990) soulignent que la définition de l'objet d'étude ainsi que des conditions de cette dernière doivent être explicites afin de tenir compte, dans les études subséquentes, des facteurs de changements possibles d'un contexte à l'autre.

2.1.2 Questions de recherche

La recension de littérature fait ressortir le peu de connaissance qui existe sur les concepts d'habiletés parentales et de MTP et leurs manifestations. La présente recherche vise à répondre à des questions précises sur le concept d'habiletés parentales auprès de mères dont le statut de MTP se distingue entre elles.

Cette recherche exploratoire tente de répondre aux questions suivantes :

1. Quelles sont les manifestations d'habiletés parentales que l'on peut identifier chez 15 mères dans leurs relations envers leur enfant ?
2. Peut-on identifier les manifestations d'habiletés parentales des mères dont les niveaux de risque de MTP sont différents ?
3. Quelles hypothèses explicatives peut-on formuler ?

La présente étude a recueilli, par l'intermédiaire d'une entrevue semi-dirigée d'environ une heure, des récits de vie quotidienne sur les réactions des mères lors de situations vécues comme difficiles avec leur enfant d'âge préscolaire. Ces entrevues ont été

menées afin de mieux comprendre la réalité ou partie de réalité telle que vécue et perçue par ces mères.

2.2 Échantillonnage, instrumentation et cueillette de données

2.2.1 Échantillonnage

Étant donné le caractère exploratoire de cette étude et des procédures générales adoptées, un nombre de 15 mères semble justifié. En fait, la recherche qualitative considère l'échantillonnage d'un point de vue particulier. Un nombre limité de cas, considérés comme significatifs en fonction d'un objectif précis et restreint, est alors étudié parce que les caractéristiques des sujets observés sont plus importantes que leur nombre (Van der Maren, 1995 dans Lessard-Hébert et al., 1996). La méthode quantitative oblige l'obtention d'un échantillon au hasard et permet la généralisation des résultats. La présente stratégie d'échantillonnage vise plutôt à observer un échantillon fidèle à l'ensemble des situations possibles de la réalité dont il provient. La cueillette de données qualitatives se concentre surtout sur la profondeur de l'information auprès d'un échantillon restreint (Patton, 1987).

La population cible de la présente étude provient d'un organisme communautaire pour mères en difficulté d'adaptation. Deux critères sont retenus pour la composition de l'échantillon. Le premier veut que les mères interrogées aient eu leur premier enfant

avant l'âge de 20 ans. Les facteurs précipitants associés à la grossesse à l'adolescence tels que la faiblesse du statut socio-économique de l'adolescente, de sa famille et de l'environnement, la faible scolarité de l'adolescente et de ses parents, l'échec scolaire et la fragilité du support social sont dans plusieurs cas des réalités des mères adolescentes et sont des menaces à leur autonomie qui affectent leur rôle de mère souvent bien au-delà de la période de l'adolescence, voir le cours de leur vie (Furstenberg et al., 1989 dans Brooks-Gunn et Chase-Lansdale, 1995). Ainsi, les mères qui ont leur premier enfant en bas de l'âge de 20 ans sont plus susceptibles d'être dépendantes de l'aide social, d'avoir moins d'éducation, d'être seules pour élever leur enfant et de ce fait, d'avoir de pauvres résultats aux plans cognitif et comportemental avec leur(s) enfant(s) et leur(s) adolescent(s) (Baydar, Brooks-Gunn et Furstenberg, 1993 et Furstenberg et al., 1987 dans Brooks-Gunn et Chase-Lansdale, 1995). La pauvreté pourrait contribuer à la maternité précoce et ainsi à l'abus et la négligence chez les enfants (Kinard et Klerman, 1980). Le deuxième critère de la présente étude exige que l'enfant-cible soit âgé de 2 à 5 ans au moment de l'entrevue. La plupart des études sur les MTP ont été réalisées auprès d'enfants d'âge scolaire. Peu de données existent concernant la présence, la forme et les effets des MTP auprès des enfants d'âge préscolaire (Malo, Moreau et Chamberland, 1997). Toutes les mères sont référées par l'organisme communautaire selon nos critères de sélection. Elles ont accepté volontairement d'être rencontrées.

Le taux de participation des sujets de la présente étude est de 100%. Ce taux de participation nous laisse croire que notre procédure de sélection a pu permettre de

rassurer les sujets rencontrés. En fait, le lien de confiance est très fort avec l'intervenante de l'organisme communautaire responsable du recrutement des sujets de l'étude. Par ailleurs, il se peut que cette dernière aie sélectionné et recruté les sujets les plus susceptibles d'être motivés à participer à une recherche de ce genre.

2.2.2 Procédures de cueillette de données

L'élaboration d'un questionnaire d'entrevue centré sur un type de situation que les sujets qualifient de particulièrement difficile auprès de leur enfant fut d'abord réalisée afin de poursuivre les étapes subséquentes de l'étude. Une période de pré-expérimentation auprès de quelques parents de la classe moyenne ayant eux aussi un enfant âgé de 2 à 5 ans, a permis d'apporter les ajustements nécessaires afin de rendre le questionnaire accessible à la clientèle rencontrée de l'étude.

Ce questionnaire est divisé en deux grandes parties. La première partie aborde des questions d'ordre socio-démographiques et la deuxième comporte une série de questions semi-ouvertes sur le thème des MTP . Les facteurs socio-démographiques considérés dans l'entrevue sont : l'âge actuel des sujets, leur degré de scolarité complété et leur revenu familial annuel, leur statut civil, la présence ou l'absence d'une relation amoureuse, la durée de cette relation, l'âge et la scolarité du partenaire, l'âge et le sexe de l'enfant cible, le nombre d'enfant, de même que la durée et la fréquence de participation à l'organisme communautaire. La deuxième partie est précédée d'une consigne qui situe l'objectif de la rencontre et qui reconnaît la difficulté du rôle de jeune mère. Neuf sections couvrant chacune un objectif précis composent le

questionnaire d'entrevue. Ce questionnaire ainsi que le formulaire de consentement sont présentés dans l'annexe A.

Les entrevues sont réalisées par une seule personne. Mis à part le fait que les mères sont rencontrées à l'organisme communautaire où à leur domicile, il est possible d'assurer que les conditions des entrevues sont sensiblement les mêmes d'un sujet à l'autre. De plus, les transcriptions des verbatims ont respecté avec fidélité les témoignages des sujets.

2.3. Traitement des données

2.3.1 Procédures d'analyse de contenu

Les données de l'étude sont issues d'analyses qualitatives réalisées à partir des transcriptions intégrales des entrevues. L'analyse qualitative a créé plusieurs grilles de catégories suivant la méthode d'analyse de contenu de L'Écuyer (1990). Pour mieux faire ressortir la présence d'habiletés parentales chez les sujets, la présente étude s'intéresse particulièrement à la grille de catégories des réactions éducatives et affectives des mères envers leur enfant. Afin d'identifier le statut de maltraitance psychologique pour chacune des mères, on se fie au jugement d'experts choisis à cette fin.

Les entrevues semi-structurées font l'objet d'une analyse de contenu. Il s'agit globalement de classifier l'information recueillie dans des catégories plus ou moins larges, pour lesquelles des critères d'inclusion et d'exclusion sont identifiés. Ce processus d'organisation de l'information en catégories permet de dégager les idées principales contenues dans le matériel analysé. L'analyse de contenu permet de dégager ces idées principales (Patton, 1987).

Quelle que soit la procédure utilisée, le but visé par l'analyse de contenu est toujours le même : la recherche et la compréhension la plus précise possible du sens exact d'un message (L'Écuyer, 1990; Poisson, 1991). Cette analyse du contenu s'est effectuée suivant les procédures systématisées par L'Écuyer (1990). Ainsi, après l'adoption de la transcription intégrale des entrevues, la première démarche consiste à lire plusieurs fois les verbatims afin de : a) dégager une vue d'ensemble et se familiariser avec les diverses particularités contenues dans les propos des mères b) identifier le type d'unité de codification à retenir (phrases, paragraphes ou partie de texte sélectionné en lien avec notre objectif de recherche) c) dégager les propos relatifs au thème pré-identifié : réactions éducatives et affectives de la mère, et repérer éventuellement des thèmes non prévus dont la compréhension peuvent néanmoins s'avérer intéressante pour l'objet d'étude.

La seconde étape vise à découvrir le sens plus précis des textes. Il faut découper le matériel en unités de codification (L'Écuyer, 1990). Dans la présente étude, ce découpage se fait par « unités de signification », c'est-à-dire des énoncés les plus

restreints possible qui possèdent cependant un sens complet en eux-mêmes (L'Écuyer, 1990). Ces énoncés sont ensuite regroupés selon leur similitude de sens (classification). En lien avec le thème d'exploration, soit les habiletés parentales, plusieurs catégories d'énoncés sont élaborées à partir du matériel recueilli. On s'intéresse principalement à la grille des « réactions éducatives et affectives » de la mère envers son enfant puisque c'est dans cette grille qu'on retrouve les catégories du thème d'exploration. Ces groupes d'énoncés reçoivent un titre générique et une définition claire et précise (procédure mixte d'analyse de contenu selon L'Écuyer, 1990). Tout au cours de cette étape et pour les suivantes, le logiciel de soutien à l'analyse de contenu « NUD-IST » est utilisé. Ce logiciel permet par exemple de choisir l'unité d'analyse, de déterminer et d'ajuster le nombre de catégories créées et de préserver des éléments du contexte, etc. (Richards et Richards, 1991).

Par la suite, les catégories sont regroupées en catégories plus larges, ou au contraire subdivisées, et un nom générique est attribué à chacune d'elles. Suivant les critères établis par L'Écuyer (1990), les catégories finales possèdent les caractéristiques suivantes : a) elles sont exhaustives, c'est-à-dire qu'elles recouvrent l'ensemble du matériel analysé; b) elles ont un sens propre les unes par rapport aux autres, c) elles sont pertinentes, au sens où elles restent en rapport direct avec les thèmes analysés; d) elles sont enfin clairement définies et objectivées, c'est-à-dire intelligibles pour différents codeurs. Certains analystes de contenu (Huberman et Miles, 1991) insistent pour que ces catégories soient mutuellement exclusives, une même unité de sens ne

devant appartenir qu'à une seule catégorie. La présente étude respecte également ce critère.

Enfin, les pourcentages de sujets qui rapportent les habiletés parentales de la grille « réactions éducatives/ affectives » sont calculés. Des profils de sujets seront également identifiés et analysés plus en profondeur. Des analyses qualitatives permettront non seulement l'identification d'habiletés parentales mais également la formulation d'hypothèses explicatives. Remarquons que cet exercice devra cependant être repris par plusieurs avant d'être reconnu valide.

2.3.2 Répertoire des habiletés parentales et systèmes de catégorisation établis

Afin de décrire les données de notre échantillon, nous faisons ressortir le portrait des « réactions éducatives, affectives » que nous appelons habiletés parentales. En fait, suite à plusieurs lectures des verbatims, un ensemble de catégories est dressé par les juges pour le thème d'exploration. Pour chacune des catégories, des critères d'inclusion et/ou d'exclusion sont identifiés. Les mères de l'étude rapportent un répertoire varié de diverses habiletés parentales auprès de leur enfant âgé de 2 à 5 ans. Ce répertoire est constitué de treize (13) catégories différentes. Les catégories qui définissent le thème d'exploration « réactions éducatives, affectives » ou les habiletés parentales des sujets, sont les suivantes:

1. Demande/ refus : Habilité à formuler une demande ou un refus à l'enfant

Cette catégorie fait référence à la capacité de demander ou de mettre des limites à l'enfant

2. Explication/ dialogue/ enseignement/ aide : Habilité à expliquer, dialoguer, enseigner une tâche ou aider l'enfant

Cette catégorie fait référence à la capacité de la mère de communiquer verbalement avec son enfant pour lui expliquer, lui parler, lui enseigner une tâche ou l'aider

3. Effort pour apaiser : Habilité à apaiser, consoler ou calmer les pleurs de l'enfant

Cette catégorie fait référence aux efforts pour reconforter ou calmer l'enfant

4. Effort pour distraire : Habilité à distraire l'enfant

Cette catégorie fait référence à la capacité de faire des efforts pour changer les idées de l'enfant

5. Soins/ attention donnés : Habilité à donner des soins et/ou attention à l'enfant

Cette catégorie fait référence à la capacité de donner des soins et/ou attention à l'enfant

6. Renforcement/ aménagement de contingences : Habilité à utiliser des stratégies de renforcements, à aménager des contingences ou à promettre des récompenses

Cette catégorie fait référence à la capacité de trouver des moyens éducatifs afin d'obtenir une meilleure coopération de l'enfant, à utiliser des stratégies de renforcement, à promettre des récompenses

7. Expression d'affection : Habilité à donner de l'affection

Cette catégorie fait référence à la capacité de démontrer de l'amour/ tendresse

8. Compromis/ souplesse : Habilité à faire des compromis ou faire preuve de souplesse

Cette catégorie fait référence à la capacité de se mettre à la place de l'enfant, de faire des compromis ou de faire preuve de souplesse

9. Constance : Habilité à être constant dans les demandes ou les refus

Cette catégorie fait référence à la capacité de rester ferme dans les demandes ou refus dans une optique éducative. Exclut les répliques du sujet qui répond " non, non " ou qui s'obstine

10. Coping immédiat : Habilité à utiliser le coping immédiat

Cette catégorie fait référence à la capacité de trouver un exutoire immédiat à faire pendant la situation de tension pour retrouver son calme (sous-entend que cette situation de tension n'est pas réglée au moment où un exutoire est appliqué). Exclut le coping effectué après la situation, c'est-à-dire la recherche et l'application de moyens plus efficaces à long terme, plus permanents pour protéger et la mère et l'enfant des situations plus vulnérables vécues, après que la situation de tension ait été momentanément réglée pour retrouver son calme

11. Ignorer les caprices : Habileté à ignorer les comportements difficiles de l'enfant

Cette catégorie fait référence à la capacité d'ignorer les pleurs, cris et demandes de l'enfant qui se présentent comme des boutades, des toquades. Exclut les rejets verbaux et l'ignorance des besoins de base

12. Ton autoritaire : Habileté à utiliser le ton autoritaire avec l'enfant

Cette catégorie fait référence à la capacité de lever le ton, de s'affirmer par un ton autoritaire.

13. Catégorie résiduelle

Tout autre habileté parentale identifiées mais qui n'entrent pas dans les catégories précédentes ou qui sont très peu définies.

2.3.3 Cotes de risque

Des juges entraînés à cet effet évaluent le degré de mauvais traitement psychologique démontré par la mère afin d'appliquer la catégorie « statut de maltraitance de la mère » à la variable « réaction du sujet ». Deux cotes décrivent le risque de mauvais traitement psychologique (MTP). Elles sont définies ainsi :

1. Faible risque de MTP

Cette cote fait référence à une absence totale de mauvais traitement psychologique de la mère envers l'enfant cible, soit une forme de mauvais traitement ne présentant pas ou peu de risque pour le développement de l'enfant. On ne retiendrait pas le signalement.

2. Risque possible de MTP

Cette cote fait référence à un risque potentiel de MTP de la mère envers l'enfant cible qui peut entraver ou entrave le développement de l'enfant. On procéderait à une évaluation ou on retirerait l'enfant avant d'évaluer plus à fond.

Rappelons que le risque de mauvais traitement psychologique fait à la fois référence au risque de violence psychologique (acte commis, ex. : rejet verbal) et au risque de négligence psychologique (acte omis, ex. : ignorance des efforts de communication verbale de l'enfant). Dans certains cas, la distinction est difficile à faire entre les termes violence psychologique et négligence psychologique. Pour cette raison, la présente étude utilise le terme mauvais traitement psychologique pour réunir les deux concepts.

2.3.4 Procédures d'identification des profils

Un profil, est un regroupement logique d'un certain nombre de sujets qui partagent des caractéristiques communes. Lorsque deux variables sont croisées, nous observons les

caractéristiques présentes à l'intersection. Chaque fenêtre, croisement ou intersection de deux ou plusieurs catégories représente un profil. Pour les fins de l'étude, deux catégories du thème d'exploration ont été croisées. Ce choix assure une juste répartition des sujets entre eux dans les profils ainsi créés. De cette manière, l'habileté parentale « constance dans les demandes et refus » est croisée avec l'habileté parentale « renforcement/aménagement des contingences ». Ces deux catégories présentent un pourcentage de sujets qui mentionnent l'utilisation de ces habiletés variant autour de cinquante pour cent. En fait, ces habiletés parentales sont présentes dans le discours d'environ 50% des sujets: le renforcement est mentionné par les sujets à un pourcentage de 60%, la constance est mentionnée à un pourcentage de 67%. L'habileté parentale coping immédiat ne distingue pas les profils entre eux puisque cette habileté se retrouve dans tous les profils. Pour cette raison cette catégorie n'a pas été sélectionnée pour l'identification de profils distincts.

Dans un premier temps, les caractéristiques communes des sujets qui se trouvent sous un même profil sont décrites. Dans un deuxième temps, les profils entre eux sont comparés. Un tableau à deux catégories présente 3 profils. Le tableau 2 suivant illustre ce propos :

Tableau 2 : tableau croisé des variables pré-sélectionnées.

	Présence de la constance	Absence de la constance
Présence du renforcement/aménagement des contingences	Profil A	Profil C
Absence du renforcement/aménagement des contingences	Profil B	Profil I*

* profil indéterminé : dont les caractéristiques n'entrent pas dans les autres profils

Les éléments suivants sont observés à l'intérieur d'un profil et compte tenu du thème d'exploration: la présence ou l'absence de la variable préalablement identifiée sur l'axe vertical (constance dans les demandes et les refus) avec la présence ou l'absence de la variable préalablement identifiée sur l'axe horizontal (renforcement/aménagement des contingences), le nombre de sujets par fenêtre qui rapportent le croisement des variables identifiées, les caractéristiques socio-démographiques des sujets dans chacune des fenêtres, leur statut de maltraitance, l'ensemble de leurs réactions parentales éducatives (habiletés parentales) et le degré de satisfaction après coup de leurs réactions parentales.

2.4 Résultats anticipés

La démarche descriptive vise à formuler des hypothèses explicatives. En ce sens, il est difficile d'anticiper des résultats spécifiques. Ainsi, aucun lien ne pourra être vérifié entre la présence d'habiletés parentales et la présence de MTP de la mère envers son

enfant. Cependant, parce qu'on suppose que plusieurs manifestations identifiées dans la littérature sur la maltraitance psychologique se retrouvent ici et qu'aucun critère ne permet d'identifier de manière fiable les MTP, il devient primordial de mieux connaître les caractéristiques des mères « à risque possible » de MTP. L'identification de ces mères quant aux habiletés parentales qu'elles possèdent pour répondre aux besoins de leur enfant est nécessaire à la définition de la présence ou l'absence de négligence ou d'abus et de MTP (Éthier et al. 1992). Éthier et al. (1992) rapportent que les intervenants ne disposent pas de critères précis, objectifs et validés pour définir ce qu'est la violence parentale et encore moins ce qu'est la négligence parentale. Seul le jugement éclairé du professionnel ne peut servir de critère d'évaluation. Ce manque de critères objectifs et validés a pour conséquence de nuire à la prévention et à l'intervention, soulignent les auteurs. Dans la présente étude on espère que les intervenants de l'organisme communautaire d'où proviennent les sujets bénéficieront d'une meilleure compréhension des relations de leur clientèle avec leurs jeunes enfants. On souhaite aussi que ces intervenants puissent poursuivre l'ajustement de leurs interventions afin de tenir compte non seulement de certains comportements maltraitants mais aussi de certaines forces de la clientèle quant aux habiletés parentales qu'elle possède et exerce.

CHAPITRE 3

RÉSULTATS

Dans le présent chapitre, nous retrouvons les informations qui ont permis de bien cerner notre thème d'exploration. Ainsi, dans un premier temps, nous allons décrire les caractéristiques socio-démographiques de notre échantillon. Par la suite, nous allons présenter la nature des diverses habiletés parentales identifiées dans le discours des sujets. Pour terminer, nous exposerons le regroupement de nos sujets en profils distincts ainsi qu'une analyse comparative de ces profils.

3.1 Nature de l'échantillon

Les 15 mères de l'étude sont âgées de 20 à 27 ans (moyenne 22.4; écart-type 2.1). Au moment de l'entrevue, huit (53%) sont âgées de 20 à 22 ans, cinq (33%) ont de 23 à 25 ans, tandis que les deux autres ont respectivement 26 et 27 ans. La majorité (67%) d'entre elles sont des mères d'au moins deux enfants et quatre mères (27%) ont au moins trois enfants. Trois mères (20%) sont de nouveau enceintes au moment de l'entrevue. Quant au sexe des enfants-cible, sept sont des garçons (47%) et huit sont des filles (53%).

La plupart (71%) n'ont pas terminé le premier cycle de leurs études secondaires. Seulement trois des mères rencontrées (20%) ont complété le second cycle du secondaire. Leur revenu annuel ne dépasse pas les 20 000 \$ et représente moins de 15,000 \$ pour dix d'entre elles (67%). Ces mères sont donc toutes sous le seuil de

faible revenu selon les normes de Statistique Canada. Ces mères habitent toute une région urbaine.

Ces mères ont pour la plupart deux ou trois enfants à charge. Au moment de l'entrevue, 50 % d'entre elles vivaient seules avec leur(s) enfant(s), tandis que l'autre moitié vivaient avec un conjoint, soit le père de l'enfant-cible ou un nouveau partenaire depuis en moyenne 3.8 ans (l'écart-type étant de 2.4 ans). Trente-trois pour cent sont séparées ou divorcées. La plupart (12 ou 80%) vivent une relation amoureuse au moment de l'entrevue, avec le père de l'enfant-cible (4 ou 33%) ou le plus souvent, avec un partenaire (8 ou 53%). Les relations amoureuses des sujets sont relativement stables, soient 2 ans et plus pour sept des sujets rencontrés (58%). Suivant l'un des critères de sélection, l'enfant-cible de notre étude est âgé de 2 à 5 ans (moyenne 3,75; écart-type 1.2) au moment de l'entrevue. Au moment de l'entrevue, 67% des sujets (10/15) fréquentent l'organisme communautaire à raison d'au moins une fois par semaine. Trente-trois pour cent (33% ou 5/15) des sujets fréquentent l'organisme communautaire une fois par mois ou moins. Quarante pour cent (6/15) des sujets sont inscrits et fréquentent l'organisme communautaire depuis 2 ans et moins alors que 60% (9/15) y sont inscrits et le fréquentent depuis 3 ans et plus. La moyenne d'années de fréquentation se situe à 3.6 ans (écart-type 2.1).

3.2 Nature des habiletés parentales

3.2.1 Demandes ou refus

« Quand il est en punition, je le regarde pis « va te coucher » pis là je veux juste qu'il ramasse sa chambre, « si tu veux sortir de ta chambre, tu ramasse avant ». Pis il fesse sur les murs ou bedon il fesse sur les meubles ».
--

Cette catégorie réfère à la capacité de demander ou de mettre des limites à l'enfant, elle présente divers types de demande ou de refus. À travers les verbatims, on rencontre des demandes de type instrumental qui sont liées à une tâche. Ainsi, le sujet qui est la mère de l'enfant peut demander à l'enfant de ranger ses jouets, de prendre son bain, de venir dîner, de se retirer ou de se coucher. Les sujets peuvent alors s'exprimer ainsi :

« J'étais dix minutes à crier après « vient aider, fais ci, fais ça, ramasse tes affaires »...
« Je la regarde avec de gros yeux pis j'y dis « tasse toi, niaise moi pas »...
« Tu ne gagneras pas, tu t'en vas te coucher. Pis il se relevait, non tu t'en vas te coucher »... .

Certaines autres demandes sont de type comportemental et sont plutôt reliées à une attitude que la mère souhaite voir se modifier. Le sujet peut demander alors à l'enfant d'arrêter de pleurer, d'être poli, de rester tranquille, de se hâter ou de l'écouter davantage. Les sujets peuvent alors s'exprimer ainsi :

« Elle a cassé une assiette pis c'était vraiment stupide, ça faisait trois fois que je lui disais de rester tranquille »...

Les refus de la mère à l'enfant peuvent être liés à un comportement, une attitude ou une demande de l'enfant lui-même. La mère peut alors refuser à l'enfant de regarder la télévision parce qu'il ne veut faire que cela et que la mère en a assez de regarder les mêmes images ou que l'enfant ne veut pas obéir à sa mère qui lui demande de ramasser ses jouets. La mère peut refuser à l'enfant l'accès à la cuisinière ou de l'aide de ce dernier pour éviter qu'il ne se blesse avec la cuisson des aliments ou des instruments dangereux comme les couteaux de cuisine. Le sujet peut aussi refuser de jouer avec l'enfant faute de temps pour la mère au moment où la demande est exprimée. Le sujet peut aussi refuser de donner des bonbons, biscuits ou jus à l'enfant avant le souper ou avant le coucher. Les sujets peuvent ainsi s'exprimer :

« je lui explique pourquoi il ne peut pas m'aider pour qu'il comprenne »...

« ...Parce qu'il me demandait un biscuit, si j'y dis « j'aimerais mieux pas parce qu'on va souper pis t'auras pas ben faim à l'heure du souper, ça passait mieux, mais si je disais « non tu prends pas de biscuit parce qu'on va souper, « ahhh » il criait comme un perdu ».

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est de 100% ou 15/15 sujets.

3.2.2 Explications/dialogues/enseignements/aide à l'enfant

« J'y ai dit par exemple dans l'après-midi que là j'étais fâchée mais que meque je sois plus fâchée, meque j'aye plus de peine dans mon cœur, ben qu'on prendrait le temps vraiment de parler, mais j'y ai dit « avant ça, parle-moi, ça ne me dérange pas »...

Cette catégorie fait référence à la capacité de la mère de communiquer verbalement avec son enfant pour lui expliquer, lui parler, lui enseigner une tâche ou l'aider dans une tâche. Le sujet peut demander à l'enfant la raison de son comportement, c'est le type demande-dialogue. Le sujet peut aussi expliquer la raison de sa punition ou de son attitude envers l'enfant. Il arrive aussi que le sujet explique ou montre à l'enfant comment faire ou fait comprendre à l'enfant le comportement à adopter. Le sujet peut aussi simplement parler à l'enfant, échanger avec lui. Les mères s'expriment dans ce cas-ci de cette manière :

« J'y dis « pourquoi tu l'as réveillé?...Si t'as ouvert la porte pis il regardait la tête levée, c'est sûr qu'il voudra pu se recoucher »...

« J'y dis « non, mets pas ça dans ta bouche, c'est pas propre »...

« ...souvent je vais y dire, « maman, elle l'aime pas ça t'envoyer dans le coin, maman a veut pas t'envoyer dans le coin mais a l'a pas le choix parce que t'écoutes pas »

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est de 100% ou 15/15 sujets.

3.2.3 Efforts pour apaiser l'enfant

« J'ai beau essayer de le consoler, il me pousse et essaye d'abuser de moi »...

Cette catégorie faisant référence aux efforts pour réconforter ou calmer l'enfant présente des contextes où il s'agit de calmer ce dernier suite à un refus ou des contextes où il s'agit de le consoler suite à une punition. Le sujet peut alors s'exprimer ainsi :

« J'essaye de le calmer pour qu'il m'écoute et quand il voit que je ne veux pas plus, il se rassaye ». « ...j'essaye de le consoler »...

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est de 20% ou 3/15 sujets.

3.2.4 Efforts pour distraire l'enfant

« J'y dis « viens on va dessiner en attendant », mais il veut pas »

Rappelons que cette catégorie fait référence à la capacité de faire des efforts pour changer les idées de l'enfant. Le sujet tente alors de distraire l'enfant, lui propose des jeux ou activités pour le décentrer de son idée fixe. La mère peut alors s'exprimer de cette manière :

« Là c'était style « reste tranquille, viens on va regarder les jouets »...

« Je le regarde, je le prends, j'essaie de faire quelque chose avec »...

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est de 20% ou 3/15 sujets.

3.2.5 Soins ou attention donnés à l'enfant

« ...surtout quand elle était petit bébé, je jouais avec, j'y chantais une chanson »

Rappelons que cette catégorie fait référence à la capacité de s'occuper de l'enfant et exclut la réponse aux caprices de ce dernier. Les sujets peuvent ici répondre à des besoins vitaux tels que faire à manger à l'enfant, lui donner son bain, le coucher ou l'habiller. Les sujets peuvent aussi s'engager dans une activité avec l'enfant telle que s'occuper de lui, jouer avec lui ou lui raconter une histoire avant de le mettre au lit. Ainsi, les mères peuvent s'exprimer de diverses manières :

« T'sais je me lève, je fais son déjeuner pis je retourne me coucher, après je me lève pour le dîner, ben souvent je ne dîne pas »...

« Tous les pipis elle les faisait dans ses culottes...J'ai chialé après un peu, après je l'ai pris, je l'ai monté en haut, je l'ai changée pis je chialais moi-même tu seule »...

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est 93% ou 14/15 sujets.

3.2.6 Renforcement/ aménagement de contingences

« ...elle m'a donné des trucs pis des fois ça marche...des concours, celle qui ramasse le plus vite »...

Cette catégorie fait référence à la capacité de trouver des moyens éducatifs afin d'obtenir une meilleure coopération de l'enfant, à utiliser des stratégies de renforcement, ou à promettre des récompenses. Le sujet peut alors modifier l'environnement afin de faciliter les apprentissages de l'enfant ou faire l'usage de ressources extrinsèques. Le sujet utilise alors des trucs de renforcement. Certaines mères vont exercer cette habileté de cette manière :

“ J'y dis “ là, là c'est assez ” pis je ferme la porte pour pas qu'il sorte... fait qu'il va se coucher ”.

“ On a décidé de faire comme un genre de jeu finalement suite à ces noeuds-là, pis comment défaire ses souliers j'ai fini par en faire un jeu ”.

“ J'essaye ben des affaires, des calendriers, des bonhommes sourires, ça a marché 2-3-jours, après ça y'ont tout arraché le calendrier ”.

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est 60% ou 9/15 sujets.

3.2.7 Affection

« Aussitôt que tu la colle, elle est heureuse »...

Cette catégorie fait référence à la capacité de démontrer de l'amour, de la tendresse à l'enfant. Le sujet peut alors démontrer physiquement sa tendresse envers l'enfant ou lui exprimer verbalement son affection. Cette habileté peut se présenter de la manière suivante de la part des mères :

“ ...fait que je va aller la prendre, lui donner des becs, ...”

“ J'y dis “ je fais ça parce que je t'aime pis que je veux pas qu'il t'arrive quelque chose ”.

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est 33% ou 7/15 sujets.

3.2.8 Compromis ou souplesse

« Là à un moment donné, je suis allée dans le passage avec eux-autres, pis je les laissais jouer là, je voyais qu'il n'y avait pas de danger. »

Rappelons que cette catégorie fait référence à la capacité de se mettre à la place de l'enfant, de faire des compromis ou de faire preuve de souplesse. Le sujet peut ainsi faire preuve de flexibilité dans le type de demande envers l'enfant en fonction de l'âge ou de l'état de ce dernier; c'est-à-dire accepter un compromis dans ses exigences

envers l'enfant et ajuster ses demandes. Certaines mères exercent cette habileté des manières suivantes :

“ ...fallait qu'elle s'exprime autrement que moi j'avais imaginé, là j'accepte plus sa personnalité ”, “ Elle m'a demandé “ je peux-tu sortir, elle fait tout le temps ça, pis de toutes façons qu'est-ce que ça donne de la laisser là une heure, à trois ans elle ne comprendrait pas grand chose ”...

“ Ces affaires là, tu vois ça tout de suite dans les yeux de l'enfant et tu te reprends, tu te reprends tout de suite ”

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est 80% ou 12/15 sujets.

3.2.9 Constance dans les demandes ou refus

“ Dans ce temps-là j'y dis “ tu sors pas de ta chambre tant que tu ne te seras pas calmée, ça donne rien de crier, le plus que tu cries, le plus longtemps tu vas rester dans ta chambre, moi ça ne me dérange pas ”.

Cette catégorie fait référence à la capacité de rester ferme dans les demandes ou refus dans une optique éducative. Elle exclut les répliques du sujet qui répond “ non, non ” ou qui s'obstine. Le sujet peut répéter plusieurs fois ses demandes d'une manière ferme ou continuer de refuser malgré les crises de l'enfant. Les mères qui rapportent l'utilisation de cette habileté parentale peuvent s'exprimer ainsi :

“ C’est avec ma première, elle ne ramasse pas pantoute, elle attend toujours que je répète, que je répète, t’sais je peux y répéter trois fois là “ vient icitt ” pis elle viens pas ”.

“ J’ai dit “ là c’est assez, si tu te couches pas tu-suite je t’en lis pas un autre le lendemain, ben le lendemain, je tiens mon bout, je ne veux pas y’en lire un autre, ben là il crie, il gueule ”.

Il est à noter que la fréquence d’utilisation de cette catégorie par les sujets est 67% ou 10/15 sujets.

3.2.10 Coping immédiat

« Pis je veux pas le frapper. Ben des fois la claque a le goût de partir mais je me retiens...j’aime mieux aller me promener que de taper. »

Cette catégorie fait référence à la capacité de trouver un exutoire immédiat à faire pendant la situation de tension pour retrouver son calme (sous-entend que cette situation de tension n’est pas réglée au moment où un exutoire est appliqué). Elle exclut le coping effectué après la situation, c’est-à-dire la recherche et l’application de moyens plus efficaces à long terme, plus permanents pour protéger et la mère et l’enfant des situations plus vulnérables vécues, et ceci, après que la situation de tension ait été momentanément réglée pour retrouver son calme. Dans ce cas-ci, le sujet peut aller prendre de l’air ou se distraire pour se calmer, peut retenir ses paroles, repenser à une situation antérieure, prendre son temps pour se parler, ou téléphoner à quelqu’un

(amie, conjoint, ressources professionnelles). Les mères ayant rapporté cette habileté parentale peuvent s'exprimer ainsi :

“ Fait que j'ai mis mes bottes pis mon manteau pis j'ai été enlever la slush qu'il y avait sur mon balcon ”
“ Il dit plus un mot pis il y va, il voit que je me retire, je veux pas éclater ”...
“ Là c'est pas pire mon conjoint finit par arriver pis dire “ wow, c'est assez ” mais là j'étais complètement tu-seule, j'ai appelé ma chum en haut...je braillais, j'ai dit “ descends pis va y dire qu'il aille se coucher, avec toi il va y aller ”.

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est 67% ou 10/15 sujets.

3.2.11 Ignorance des caprices

« Quand il commence à brailler, je me dis « ça va passer » fait que j'essaye de garder mon calme. »

Cette catégorie fait référence à la capacité d'ignorer les pleurs, cris et demandes de l'enfant qui se présentent comme des boutades, des toquades. Elle exclut les rejets verbaux et l'ignorance des besoins de base. Le sujet ignore alors les pleurs et laisse l'enfant faire sa crise. Cette habileté peut s'exprimer ainsi :

« Pis là je viens qu'à force de crier je me dis “ laisse-lé faire, ferme la porte de chambre pis laisse-lé crier ”
“...il va dire “ maman ” une couple de fois, il va voir qu'il n'y a pas de réponse ”.

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est 40% ou 6/15 sujets.

3.2.12 Ton autoritaire

“ Je criais “ ramasse-toi là ”t’sais j’ai levé plus le ton ”

Cette catégorie fait référence à la capacité de lever le ton, de s'affirmer par un ton autoritaire. Le sujet peut alors s'exprimer de la manière suivante :

“ J’y dis, “ tu passes devant ta chambre, pourquoi tu les amènes pas? ” “ ça me tente pas je t’ai dit ”, “ tu me parleras pas comme ça, t’as six ans pis chu encore ta mère ”
 “ Il dit “ t’es pas fine, t’es méchante ”, “ je m’en fous, tu dors ”.

Il est à noter que la fréquence d'utilisation de cette catégorie par les sujets est 100% ou 15/15 sujets.

3.2.13 Autre habiletés parentales

Cette catégorie se caractérise par toutes les autres habiletés parentales qui sont identifiées mais qui n'entrent pas dans les catégories précédentes ou qui sont trop peu définies. À titre d'exemple, le sujet peut alors éviter de poser une action envers son enfant et s'exprimer ainsi :

“ Je pensais ça dans mon recul, même j’aurais pu faire des affaires que j’aurais regrettées ”...

Le pourcentage de sujets qui mentionnent utiliser les habiletés parentales présentées ci-haut est rapporté dans le tableau 3. D’après ce tableau, les habiletés parentales ne sont pas toutes rapportées de manière équivalente par l’ensemble des sujets de notre échantillon. Trois habiletés parentales sont rapportées par l’ensemble (15/ 15 sujets ou 100 %) des mères de notre échantillon soient : les demandes/ refus envers l’enfant, les explications, dialogues, enseignements ou aide et l’utilisation du ton autoritaire. Ces catégories ne peuvent donc pas servir à l’identification de profils distincts. Cependant, trois catégories sont présentes dans le discours d’environ 50% des mères mais absentes chez les autres mères. Deux d’entre elles ont été sélectionnées pour l’identification de profils distincts, soient les catégories renforcement et constance. La catégorie coping immédiat ne distingue pas les profils entre eux puisqu’elle se retrouve dans tous les profils. Pour cette raison cette catégorie n’a pas été sélectionnée pour l’identification des profils.

Tableau 3 : Le nombre et le pourcentage (%) de sujets qui rapportent utiliser les habiletés parentales identifiées par les juges

Habiletés parentales rapportées		
Habiletés parentales	Nombre de sujets	%
1. demandes/refus	15	100
2. explic./dial./ enseign./aide	15	100
3. apaiser	3	20
4. distraire	3	20
5. soins/attention	14	93
6. renforcement	9	60
7. affection	7	33
8. compromis/souplesse	12	80
9. constance	10	67
10. coping immédiat	10	67
11. ignorer caprices	6	40
12. ton autoritaire	15	100

3.3 Profils des sujets

Afin de regrouper logiquement les sujets de l'étude quant à leurs habiletés parentales, nous avons formé des profils. Les caractéristiques communes des sujets qui se trouvent sous un même profil sont décrites. Dans un deuxième temps, les profils sont comparés entre eux. L'habileté parentale "constance dans les demandes et refus" est croisée avec l'habileté parentale "renforcement/aménagement des contingences". Le tableau 4 illustre la répartition des sujets de l'échantillon dans quatre profils distincts :

Tableau 4 : répartition des sujets de l'étude dans les 4 profils

	Présence de la constance	Absence de la <i>constance</i>
Présence du <i>renforcement/ aménagement des contingences</i>	Profil A : 6 sujets Sujets <u>3</u>*, 4, <u>5</u>, 13, <u>14</u>, 15	Profil C : 3 sujets Sujets <u>6</u>, <u>8</u>, <u>10</u>
Absence du <i>renforcement/ aménagement des contingences</i>	Profil B : 4 sujets Sujets 1, 7, 9, 11	Profil i** : 2 sujets Sujets <u>2</u>, <u>12</u>

• : chiffre souligné indique que le sujet est à risque possible de MTP selon les juges

** : profil indéterminé

Le tableau 4 montre que le profil A regroupe 6 sujets de notre échantillon soient les sujets 3, 4, 5, 13, 14 et 15. Le profil B regroupe 4 sujets de notre échantillon, soient les sujets 1, 7, 9 et 11. Le profil C regroupe 3 sujets soient les sujets 6, 8 et 10. Le profil I regroupe que 2 sujets : 2 et 12. Nous verrons que ces sujets ont très peu en commun et sont en quelque sorte les résidus de notre regroupement.

Dans un premier temps, nous observons chacun des profils obtenus par le croisement de la présence et de l'absence des variables sélectionnées. Afin de comparer les profils entre eux, nous dressons un portrait de chacun des profils obtenus en faisant ressortir les traits généraux de chacun d'eux. Pour se faire, nous faisons ressortir les ressemblances intra-profil et les différences inter-profils quant aux données socio-démographiques des sujets, à leurs habiletés parentales, la réaction d'obéissance de

l'enfant et le niveau de satisfaction de la mère face à ses propres réactions auprès de l'enfant dans la situation rapportée. Un sujet est ensuite décrit à titre d'exemple, fidèle au profil dont il provient.

3.3.1 Portrait du profil A

Quarante pour cent des sujets de l'échantillon se retrouvent dans le profil A et cinquante pour cent des sujets de ce profil sont à risque de mauvais traitement psychologique (sujets 3, 4, 5, 13, 14, 15). Les mères qui se retrouvent dans le profil A ont comme principale caractéristique le fait de rapporter à la fois la constance et du renforcement envers l'enfant. Les types de renforcement utilisés concernent soit une modification de l'environnement ou l'usage de ressources extrinsèques telles que : " J'essaye ben des affaires, des calendriers, des bonhommes sourires, ça a marché 2-3-jours, après ça y'ont tout arraché le calendrier ", ou « Tout ce que tout le monde disait, on l'a essayé, pas le punir, pas lui dire que c'est correct ». . . . , ou " C'est parce que à ce moment là j'y ai cassé la routine, ce qui faisait que du jour au lendemain, je couchais plus avec lui pour l'endormir ". Les types de constance utilisés concernent la demande-dialogue répétitive ainsi que le refus-dialogue répétitif tel que : " J'ai dit " là c'est assez, si tu te couches pas tu-suite je t'en lis pas un autre le lendemain, ben le lendemain, je tiens mon bout, je ne veux pas y'en lire un autre, ben là il crie, il gueule ». De plus, les mères du profil A mentionnent les quatre habiletés parentales demandes/refus, explications/dialogue/enseignement, soins/attentions, et le ton autoritaire. La plupart des mères de ce profil rapportent l'usage de la souplesse (5/6) et

l'ignorance des caprices (4/6). Rappelons que l'ignorance des caprices peut s'exprimer comme suit : « Pis là je viens qu'à force de crier je me dis "laisse-lé faire, ferme la porte de chambre pis laisse-lé crier" ou "...il va dire "maman" une couple de fois, il va voir qu'il n'y a pas de réponse ». Certaines mères (50%) de ce profil mentionnent le coping immédiat et l'affection envers leur enfant. Cinquante pour cent (50%) des mères de ce profil sont à risque possible de MTP envers leur enfant. La plupart (5/6 ou 83%) des sujets de ce profil semblent incapable de se concilier avec leur enfant et ne semble pas obtenir l'obéissance de l'enfant. Par contre, la plupart (4/6) semblent considérer qu'elles ont eu la meilleure réaction possible auprès de leur enfant. Les réactions de menace, crie, insulte et violence physique semblent plus présentes chez les mères qui rapportent donner de l'affection que chez les mères de ce profil qui n'en rapportent pas.

La plupart des mères (4/6 ou 66%) de ce profil sont âgées de 20 à 22 ans. Ce profil est donc caractérisé par des mères plutôt jeunes, dont la moyenne d'âge est de 22,3 ans. On y retrouve entre autre les mères les moins scolarisées de l'échantillon (scolarité située entre la 6^e années et la 1^{ère} secondaire). Elles ont toutes deux enfants à charge, la plupart (66%) cohabitent avec leur conjoint dont le niveau de scolarité se situe entre la 2^e et 4^e secondaire. La plupart (66%) des sujets rapportent une difficulté vécue avec leur fille. Cette difficulté a trait principalement à la discipline de l'enfant-cible. La plupart (66 %) fréquentent l'organisme communautaire pour mères en difficultés d'adaptation sur une base volontaire depuis plus de 4 ans à raison d'une fois par semaine ou plus. C'est dans ce profil qu'on retrouve les mères de notre échantillon qui

sont enceintes (3/15 mères) au moment de l'entrevue. Ce sont aussi ces dernières qui rapportent de l'affection (3/6 mères) envers l'enfant.

La présente description fait ressortir les ressemblances que les sujets du profil A partagent entre eux. Ces sujets partagent aussi des traits communs avec l'ensemble des profils. Comme la plupart des mères de notre échantillon, les mères du profil A rapportent les habiletés demandes/refus, explications/dialogue, soins/attentions, l'usage de la souplesse et du ton autoritaire.

Cependant, les éléments qui distinguent ce profil des autres se résument comme suit : les mères du profil A rapportent à la fois de la constance et du renforcement envers l'enfant. L'union de ces deux catégories est unique à ce profil. Les sujets du profil A sont les seuls de notre échantillon à rapporter l'ignorance des caprices. La plupart (5/6 ou 83%) des sujets de ce profil semblent incapable de se concilier avec leur enfant contrairement aux mères des autres profils. Les mères de ce profil sont les moins scolarisées de l'échantillon (scolarité située entre la 6^e années et la 1^{ère} secondaire). Contrairement à la plupart des sujets des autres profils, la plupart des sujets du profil A (4/6 ou 66%) cohabitent avec leur conjoint. Les mères du profil A (66 %) sont les plus anciennes de l'organisme communautaire qu'elles fréquentent depuis plus de 4 ans. C'est dans ce profil que nous retrouvons les mères de l'échantillon qui sont enceintes (3/15 mères) au moment de l'entrevue.

Le sujet 3 illustre bien la dynamique interactive que l'on retrouve dans ce profil :

<p>Données contextuelles :</p> <p>Le sujet 3 est âgée de 23 ans, est peu scolarisée mais a terminé la 1^{ère} secondaire, a 3 enfants à charge, en attend un 4^e et cohabite avec son conjoint depuis 2 ans. Ce dernier a terminé la 2^e secondaire. Le sujet 3 rapporte des difficultés avec sa fille de 3 ans. La difficulté rapportée a trait à l'indiscipline de l'enfant. Cette mère fréquente l'organisme communautaire depuis 6 ans à raison d'une fois par semaine.</p>
<p>Difficulté rapportée :</p> <p>Selon la mère, les enfants ont de la difficulté à s'endormir le soir et particulièrement sa fille de 3 ans, puisque les enfants dorment dans la même chambre. Cette dernière a besoin de beaucoup d'encadrement et la mère veut la paix avec son conjoint le soir. Le soir la mère se sent plus fatiguée et impatiente. La mère rapporte avoir de la difficulté avec les enfants âgés de 3 à 5 ans parce que, selon elle, les enfants de ces âges-là s'affirment, répondent et la mère se voit obliger de serrer la visse. La mère rapporte un déplacement par mois à l'appartement de son conjoint. Il semble plus facile de se faire obéir lorsqu'elle est chez elle, selon la mère. Le caractère têtu, parfois indifférent ou dépendant de l'enfant fait vivre de l'impuissance à la mère.</p>
<p>Dynamique interactive :</p> <p>Quand les enfants ne réussissent pas à dormir dans la même chambre, " la tension monte, la pression " gna gna couchez vous là ", ça fait 10 fois que je vais dans la chambre, crier ça marche pas, taper ça marche pas, y'a rien qui marche, surprise pas de surprise, ça marche pas non plus, y'a rien qui marche. Je les couche...je les laisse faire, là à 8h30 wow, vous vous couchez là "...La mère peut alors menacer les enfants de sortir la baguette ou dire " tu verras pas ton père demain Dans la journée l'enfant semble ignorer sa mère; " Elle fait rien, je cris pis elle bouge même pas...Si elle l'aurait tant de peine que ça, elle ferait quelque chose "... Mais le soir l'enfant craint la baguette et demande à sa mère de ne pas la punir : " aussitôt que j'ai sorti la baguette une fois-là, elle a peur pis elle se couche ". La mère peut barrer la porte de la chambre : " À toutes les 10 minutes elle partait à brailler tu-seule, 3-4 minutes pis elle arrêtait et elle repartait à brailler tu-seule "...et la mère en rit. "J'ai essayé avec des calendriers, des bonhommes sourires, ça a marché 2-3 jours, après ça y'ont arraché le calendrier ". Si un enfant reçoit une claque, l'autre va aussi subir le même sort pour assurer l'égalité : " Si non " c'est ça, tu m'aimes pas pareil ", elle me dit tout le temps ça... " Ben oui on t'aime, mais fais dodo ". Avec le recul, la mère regrette la menace ou l'usage de la baguette mais en même temps veut que l'enfant comprenne. Elle rapporte ne pas avoir le tour de taper ses enfants puisque les enfants défient leur mère : " Je leur crisse une claque sur les fesses pis la main m'élançe, pour moi j'ai pas le tour des taper comme du monde-là, ça leur fait pas mal, la plus vieille rit de ça ". Par contre l'enfant cible crie au meurtre mais ne cause pas de problème lorsque gardé ailleurs (ex. à l'organisme communautaire) ou par quelqu'un d'autre (ex. le conjoint de la mère).</p>

Tout comme les sujets de son profil, le sujet 3 rapporte à la fois de la constance et du renforcement (ex. : séparer les enfants dans deux chambres différentes pour qu'ils s'endorment mieux, structurer le jeu de l'enfant pour qu'il puisse jouer seul par la suite, essayer l'usage de bonhommes calendriers, de bonhommes sourires pour faire dormir les enfants). Comme l'ensemble des sujets du profil A, le sujet 3 rapporte aussi les quatre habiletés parentales communes à la plupart des sujets de l'étude (dem./refus,

explic./dialogue, soins/att., ton autorit.) et mentionne l'usage de la souplesse. Le sujet 3 rapporte l'usage de l'affection envers l'enfant. Bien qu'elle soit à risque possible de MTP, tout comme les mères de son profil, le sujet 3 semble peu réussir à obtenir l'obéissance de sa fille et ne semble pas réussir à se concilier avec elle. Tout comme le semble la plupart des mères du profil A, elle considère avoir eu la meilleure réaction possible auprès de sa fille.

3.3.2 Portrait du profil B

Vingt-sept pour cent des sujets de l'échantillon se retrouvent dans le profil B et aucun des sujets de ce profil n'est à risque de mauvais traitement psychologique (sujets 1, 7, 9, 11). Les mères du profil B rapportent toutes l'utilisation de la constance mais ne rapportent pas l'usage du renforcement comme les mères du profil A. Les types de constance utilisés concernent soit la demande-dialogue répétitive ou le refus-dialogue répétitif tel que : « ...elle attend toujours que je répète, que je répète, t'sais je peux y répéter trois fois là " vient icitt " pis elle vient pas ». La plupart (3/4 ou 75 %) des sujets du profil B mentionnent l'usage des quatre habiletés parentales communes à la presque totalité des sujets de notre étude. Les mères de ce profil rapportent toutes l'usage de la souplesse mais la plupart (75%) ne rapportent pas l'ignorance des caprices ni d'affection auprès de leur enfant. Cinquante pour cent (50%) mentionnent l'usage du coping immédiat. Aucune mère de ce profil n'est à risque de MTP. Cinquante pour cent (50 %) des sujets de ce profil semblent obtenir l'obéissance de

l'enfant et la plupart semblent réussir à se concilier avec l'enfant. Toutes les mères du profil B mentionnent qu'elles ont eu la meilleure réaction possible envers l'enfant.

Les mères de ce profil sont âgées de 20 à 24 ans et présentent une moyenne d'âge de 22 ans. Elles ont sensiblement le même âge que les mères du profil A mais sont un peu plus scolarisées que ces dernières. Elles ont toutes terminé le premier cycle du secondaire. Elles ont pour la plupart (3/4 ou 75%) 2 ou 3 enfants à charge et la plupart (75%) ne cohabitent pas avec un conjoint. La plupart rapportent une difficulté avec leur garçon. Cette difficulté a trait principalement à l'indiscipline de l'enfant-cible. Tout comme les mères du profil C, elles fréquentent toutes l'organisme communautaire depuis au moins 2 ans à raison d'une fois par semaine.

La présente description fait ressortir les ressemblances que les sujets du profil B partagent entre eux. Ces sujets partagent aussi des traits communs avec l'ensemble des profils. Comme la plupart des mères de notre échantillon, les mères du profil B rapportent les habiletés parentales demandes/refus, explications/dialogue, soins/attentions, souplesse et ton autoritaire.

Cependant, des éléments distinguent les sujets du profil B des autres profils de notre échantillon : la plupart rapportent une difficulté avec leur garçon contrairement à ce que rapportent les mères des autres profils. Les mères du profil B rapportent à la fois de la constance et l'absence du renforcement envers l'enfant. Cette configuration est unique à ce profil. La plupart (75%) des sujets du profil B ne rapportent pas d'affection

auprès de leur enfant dans leur discours. Aucune mère de ce profil n'est à risque de MTP. Alors que la plupart des mères des autres profils ne semblent pas réussir à obtenir l'obéissance de l'enfant, cinquante pour cent (50 %) des sujets du profil B semblent obtenir cette obéissance.

Le sujet 7 illustre bien la dynamique interactive que l'on retrouve dans ce profil :

Données contextuelles :
Le sujet 7 est âgée de 21 ans, est peu scolarisée mais a terminé le 1 ^{er} cycle du secondaire, ne cohabite pas avec le père de l'enfant (même si elle vit une relation amoureuse avec lui). Cette mère rapporte une difficulté avec son garçon, difficulté liée à la fois à l'indiscipline de l'enfant et à l'âge de ce dernier. Elle fréquente l'organisme communautaire depuis 3 ans à raison d'une fois semaine.
Difficulté rapportées :
L'enfant veut aider sa mère à faire le souper mais compte tenu de son âge et des dangers potentiels que représente la cuisson des aliments frits, la mère refuse l'aide de l'enfant. Elle ne veut pas qu'il se fasse mal. Chez sa grand-mère, il peut aider à la préparation des repas, ce qui rend difficile le refus chez sa mère alors que l'environnement n'est pas aussi sécuritaire dans la cuisine. La mère en arrive à avoir l'impression de perdre tout contrôle et aurait le goût d'accompagner son fils à brailler. Elle ne peut endurer le chialage. La situation finit par lui tomber sur les nerfs, elle se sent colérique et découragée.
Dynamique interactive :
Au début, la mère réussit à garder son calme : " j'y explique pour commencer pourquoi il ne peut pas m'aider pour qu'il comprenne...pis là j'y dis viens on va dessiner en attendant...pis après, on va faire de la pâte à modeler, il veut pas. Va jouer dans ta chambre avec tes jouets, il redescend au bout de 5 minutes ". Peu à peu, la mère se sent plus agressive devant l'enfant qui refuse d'obéir. Son affection, ses explications, ses efforts pour apaiser l'enfant et la constance de son refus ne règlent rien : " Je le regarde, je le prends dans mes bras, j'essaie de faire quelques chose avec, t'sais c'est vraiment à la dernière minute que je vais l'envoyer dans sa chambre. Quand il commence à brailler, je me dis " ça va passer " fait que j'essaie de garder mon calme. Pis là quand il voit que ça marche pas ben il le fait plus fort, il veut que je le remarque...Quand je vois que ça ne marche pas, que le souper est en train de coller, j'y dis tu t'en vas dans ta chambre, ben il dit " non ", j'y dis " vas t'en dans ta chambre parce que maman est plus capable ". La mère pointe la chambre et ne dit plus rien : " je prends un grand respire, je fais juste le regarder avec des gros yeux pis il dit plus un mot il y va, il voit que je me retire, je veux pas éclater, j'essaie d'être patiente pis c'est comme il le sentirait ". L'enfant peut s'asseoir dans les marches de l'escalier au lieu d'aller dans sa chambre directement...y dit " maman, je va être gentil ", " ok viens-t'en ". Des fois, je peux l'envoyer 2-3 fois dans sa chambre pendant que je fais le souper. " Il sait que sa mère peut éclater et lui donner une tape sur les fesses : " pis je veux pas le frapper...je me retiens...j'aime mieux aller me promener que de taper...c'est pas que t'es pas gentil, t'es gentil, c'est qu'est-ce que tu fais que j'aime pas ". Avec le recul, la mère se sent coupable d'avoir retiré l'enfant dans sa chambre à cause d'une crise. Cependant, elle préfère cette punition au lieu de taper l'enfant, d'utiliser le coin ou la chaise de punition.

Tout comme les mères du profil B, le sujet 7 rapporte l'utilisation de la constance mais ne rapporte pas l'usage de renforcement. Tout comme les mères de son profil, elle

mentionne les quatre habiletés parentales communes à l'ensemble des sujets de l'étude et la souplesse. Elle semble réussir à obtenir l'obéissance de l'enfant et comme la plupart des mères du profil B le rapportent, elle semble réussir à se concilier avec son enfant. Tout comme les mères de son profil, le sujet 7 est reconnue à faible risque de MTP et considère avoir eu la meilleure réaction possible auprès de son enfant.

3.3.3 Portrait du profil C

Vingt pour cent des sujets de l'échantillon se retrouvent dans le profil C et soixante-sept pour cent des sujets de ce profil sont à risque de mauvais traitement psychologique (sujets 6, 8, 10). Les mères du profil C se caractérisent principalement par le fait de ne pas rapporter l'usage de la constance mais de rapporter l'utilisation du renforcement. Les types de renforcement utilisés concernent principalement l'usage de ressources extrinsèques et la modification de l'environnement : « Une TV dans cuisine c'est pas trop correct mais au moins elle reste assise, alors je me suis acheté une petite TV pis ça finit là »..., ou « Il y a des journée je faisais des exceptions comme amener sa petite table pis aller manger dans le salon », ou « On a décidé de faire comme un genre de jeu finalement suite à ces noeuds-là, pis comment défaire ses souliers j'ai fini par en faire un jeu ». Les sujets mentionnent tous l'usage des quatre habiletés parentales courantes (demandes/refus, explications/dialogue, soins/attention, ton autoritaire), l'usage de la souplesse et du coping immédiat. La plupart de ces sujets (2/3) ne rapportent pas l'ignorance des caprices mais rapportent donner de l'affection (2/3). Elles ne semblent pas obtenir davantage l'obéissance de l'enfant. Cependant, la

plupart des mères (2/3) semblent se concilier avec lui mais ne semblent pas satisfaites de leurs réactions auprès de leur enfant.

Les mères de ce profil sont âgées de 23 à 26 ans et la moyenne d'âge est de 24 ans. La plupart (2/3 des sujets) ont terminé le 2^e cycle du secondaire. La plupart de ces mères n'ont qu'un enfant et ne cohabitent pas avec un conjoint. La plupart des sujets rapportent une difficulté avec leur fille et cette difficulté semble à la fois liée aux crises de l'enfant et à l'âge de ce dernier. Tout comme les mères du profil B, ces mères fréquentent toutes l'organisme communautaire depuis 2 ans et plus à raison d'une fois semaine.

La présente description a fait ressortir les ressemblances que les sujets du profil C partagent entre eux. Ces sujets partagent aussi des traits communs avec l'ensemble des profils. Comme la plupart des mères de notre échantillon, les mères du profil C rapportent les habiletés parentales demandes/refus, explications/dialogue, soins/attentions, l'usage de la souplesse et du ton autoritaire.

Cependant, des éléments distinguent les sujets du profil C des autres profils de notre échantillon : les mères de ce profil, âgées de 23 à 26 ans et dont la moyenne d'âge est de 24 ans, sont les plus âgées de notre échantillon. Ces mères sont aussi les plus scolarisées de l'échantillon. Alors que les mères des profils A et B ont pour la plupart de 2 à 3 enfants à charge, la plupart des mères du profil C n'ont qu'un enfant à charge. Les mères du profil C rapportent à la fois l'absence de la constance et la présence du

renforcement envers l'enfant. Cette configuration est unique à ce profil. Enfin, les mères de ce profil ne semblent pas satisfaites de leurs réactions auprès de leur enfant contrairement à ce qu'illustrent les profils A et B.

Le sujet 6 illustre bien la dynamique interactive que l'on retrouve dans ce profil :

Données contextuelles :
Le sujet 6 est âgée de 23 ans, a terminé le 2e cycle du secondaire, ne cohabite pas avec un conjoint mais a un conjoint depuis 3 ans, rapporte une difficulté avec sa fille d'ordre disciplinaire et fréquente l'organisme communautaire depuis 2 ans à raison d'une fois semaine.
Difficulté rapportée :
L'enfant ne peut recevoir de refus et puisque le père est absent et ne vient pas souvent chercher sa fille, cela expliquerait le comportement de l'enfant selon la mère. Les promesses du père ne sont pas maintenues et de plus, la mère ne trouve pas facile de garder son bout. Son manque d'autorité augmente son sentiment d'impuissance devant la difficulté avec sa fille. La mère se sent frustrée, isolée socialement et trouve son estime d'elle-même diminuée. Elle téléphone partout parce qu'elle est rendue au bout.
Dynamique interactive :
“ Ben au début j'étais là c'est peut-être une passe, ben là quand ça fait 3 semaines c'est rendu que j'appelle partout c'est quoi je fais avec, je vais lui arracher la tête, pis en fin de semaine, je voulais quasiment la tuer”. La mère retire l'enfant dans sa chambre puis l'enfant part à crier, rejette verbalement sa mère : “ j'y prends le bras, je l'emmène dans sa chambre”. La mère a peur qu'on téléphone à la DPJ et se met à crier à son tour : “ y'a rien que j'y dis pas, il y a des fois, je suis méchante. L'enfant se met à pleurer, défie sa mère et “ vire le bordel, il y a plus rien qui tient. Elle rit sur le bord de la porte en se disant, selon la mère, “ ha, ha j'ai gagné, elle a ramassé”. Au bout de 10 minutes, elle sort tu-seule “ là je suis correcte”, bon je suis là si t'es correcte, as-tu ramassé ta chambre ?, elle dit “ non”, ben va ramasser ta chambre, pis elle recommence, c'est la même crise de nerfs, elle recommence à crier, à tirer les bébelles, pis elle ressort pis c'est comme si rien s'était passé”. La mère qui ne réussit pas à se faire obéir doit elle-même remettre les choses à leur place : “ ça rentre right through, c'est la frustration totale”. Elle répète souvent que c'est l'enfer. Lorsque la mère menace sa fille: “ je vais t'arracher la tête, je vais t'envoyer chez ton père, c'est des paroles ben méchantes, supposons « ma tabarnak » je dis ça”, et l'enfant crie : “ non, non, tu me feras pas ça ” et la mère dit : “ si t'arrêtes pas, c'est ça qui va t'arriver”. Parfois l'enfant peut s'enfermer elle-même dans sa chambre et partir à “ crier au meurtre et tapocher en bas sur le plancher”. La mère a acheté un téléviseur pour la cuisine afin de garder l'enfant en place aux repas : “ y'a rien que j'y dis pas pour la faire manger et y'a des journées je faisais des exceptions et allions manger dans le salon”. Avec le recul, la mère s'en veut, se traite de tous les noms et craint une dépression. Elle regrette son manque d'autorité et demande de l'aide.

Tout comme les mères du profil C, le sujet 6 ne mentionne pas l'usage de la constance mais rapporte l'utilisation du renforcement, l'usage des quatre habiletés parentales communes à la plupart des sujets de l'étude, l'usage de la souplesse, du coping

immédiat et de l'ignorance des caprices. Finalement semblable aux sujets du profil C, cette mère ne semble pas obtenir l'obéissance de sa fille et ne semble pas satisfaite de ses réactions auprès de l'enfant.

3.3.4 Profil indéterminé

Les sujets 2 et 12 sont deux mères qui ne correspondent à aucun des profils présentés ci-haut. Ces sujets se distinguent de l'ensemble des autres sujets par le fait que ces deux mères fréquentent peu l'organisme communautaire et rapportent à la fois l'absence de renforcement et de constance auprès de l'enfant. De plus, puisque ces mères se ressemblent peu, un profil ne peut être dressé pour les réunir toutes les deux.

3.4 Nature de habiletés parentales et données socio-démographiques

Certaines données socio-démographiques attirent notre attention telles que l'âge des mères, le type de relation amoureuse que celles-ci entretiennent au moment de l'entrevue, l'âge et le sexe de l'enfant-cible. Ces variables semblent reliées au fait de mentionner davantage certaines habiletés parentales par rapport à d'autres qui sont mentionnées moins souvent.

L'âge des mères semble avoir une influence sur les habiletés parentales rapportées par les mères. À prime abord, lorsqu'on examine le tableau 5, les jeunes mères semblent avoir plus tendance à rapporter l'ignorance des caprices par rapport aux mères plus

âgées (63% vs 14 %). Aussi, les jeunes mères rapportent, quoique légèrement, plus de *constance* et de *coping immédiat* par rapport aux mères plus âgées (75% ou (6/8) par rapport à 57% ou (4/7) pour les deux habiletés parentales). En revanche, il semblerait qu'avec l'augmentation de l'âge, les mères plus âgées soient sensiblement plus portées à mentionner le *renforcement* (50% chez les mères plus jeunes par rapport à 71% chez les mères plus âgées). Ces mères rapportent aussi davantage l'usage du *compromis* (63% chez les mères plus jeunes par rapport à 100% chez les mères plus âgées). Dans l'ensemble peu de mères rapportent faire des efforts pour apaiser ou distraire l'enfant, que ces mères soient plus jeunes (25% vs 14%) ou plus âgées (25% vs 14%). Aussi, seulement la moitié, ou presque, des mères rapportent donner de l'affection à leur enfant (50% chez les mères plus jeunes et 43% chez les mères plus âgées), (voir le tableau 5) :

Tableau 5 : Nature des habiletés parentales en fonction de l'âge des sujets

	Âge des sujets			
	De 20 à 22 ans		De 23 ans et plus	
	N=8	%	N=7	%
Habiletés parentales				
1.Demandes/ refus	8	100	7	100
2.Explic./ dial./ ensgn.	8	100	7	100
3.Effort apaiser	2	25	1	14
4. Effort distraire	2	25	1	14
5. Soins	7	88	7	100
6. Renforcement	4	50	5	71
7. Affection	4	50	3	43
8. Compromis	5	63	7	100
9. Constance	6	75	4	57
10. Coping imméd.	6	75	4	57
11. Ignor. caprices	5	63	1	14
12. Ton autoritaire	8	100	7	100
13. Autre	8	100	6	86

L'âge de l'enfant-cible semble aussi avoir une légère influence sur les habiletés parentales rapportées par les mères. Les mères qui ont un jeune enfant, c'est-à-dire âgé de 3 ans et moins, sont davantage portées à mentionner qu'elles font des *efforts pour l'apaiser* (33% vs 0%), le *distraire* (33% vs 0%), lui *donner de l'affection* (56% vs 33%) et *ignorer les caprices* (56% vs 16%) par rapport à ce que rapportent les mères qui ont un enfant plus âgé, (voir le tableau 6) :

Tableau 6 : Nature des habiletés parentales en fonction de l'âge de l'enfant-cible

	Âge de l'enfant-cible			
	3 ans ou moins		4 ans ou plus	
	N=9	%	N=6	%
Habiletés parentales				
1.Demandes/ refus	9	100	6	100
2.Explic./ dial./ ensgn.	9	100	6	100
3.Effort apaiser	3	33	0	0
4. Effort distraire	3	33	0	0
5. Soins	8	89	6	100
6. Renforcement	6	67	3	50
7. Affection	5	56	2	33
8. Compromis	7	78	5	83
9. Constance	6	67	4	67
10. Coping imméd.	6	67	4	67
11.Ignor. caprices	5	56	1	16
12. Ton autoritaire	9	100	6	100
13. Autre	8	89	6	100

Le sexe de l'enfant semble aussi avoir une légère influence sur les habiletés parentales rapportées par les mères. En fait, lorsqu'on observe les profils, 7/15 mères rapportent que la difficulté se situe avec leur garçon. La plupart de ces mères (3/7 ou 43 %) se trouvent dans le profil B et les sujets de ce profil ne rapportent pas donner de renforcement envers l'enfant-cible. Les autres garçons (3/7 ou 43%) se trouvent dans les profils A et C où la majorité des difficultés rapportées sont avec des filles (6/9 ou 67%). Les mères des profils A et C rapportent le renforcement. Parmi tous les sujets (incluant les deux sujets qui n'entrent dans aucun profil), le pourcentage de mères qui rapportent donner du renforcement à leur fille (75% ou 6/8) contraste avec le pourcentage de mères qui rapportent donner du renforcement à leur garçon (43% ou 3/7), (voir le tableau 7):

Tableau 7 : Nature des habiletés parentales en fonction du sexe de l'enfant-cible

	Sexe de l'enfant-cible			
	Féminin		Masculin	
	N=8	%	N=7	%
Habiletés parentales				
1.Demandes/ refus	8	100	7	100
2.Explic./ dial./ ensgn.	8	100	7	100
3.Effort apaiser	2	25	1	14
4. Effort distraire	2	25	1	14
5. Soins	7	88	7	100
6. Renforcement	6	75	3	43
7. Affection	4	50	3	43
8. Compromis	6	75	6	86
9. Constance	5	63	5	71
10. Coping imméd.	6	75	4	57
11. Ignor. caprices	3	38	3	43
12. Ton autoritaire	8	100	7	100
13. Autre	7	88	7	100

Dans l'ensemble des profils, le simple fait de cohabiter avec un conjoint ne semble pas avoir d'influence sur la mention d'habiletés parentales particulières. Le tableau 8 montre qu'une seule habileté parentale, l'affection, est rapportée davantage chez les sujets qui vivent en cohabitation par rapport aux sujets qui ne vivent pas en cohabitation : 75% ou 6/8 vs 43% ou 3/7 .

Tableau 8 : Nature de habiletés parentales en fonction du statut de cohabitation

	Sujets cohabitent		Sujets ne cohabitent pas	
	N=8	%	N=7	%
Habiletés parentales				
1.Demandes/ refus	8	100	7	100
2.Explic./ dial./ ensgn.	8	100	7	100
3.Effort apaiser	1	13	2	29
4. Effort distraire	2	25	1	14
5. Soins	8	100	6	86
6. Renforcement	5	63	4	57
7. Affection	5	63	2	29
8. Compromis	6	75	6	86
9. Constance	5	63	5	71
10. Coping imméd.	8	100	7	100
11. Ignor. caprices	6	75	4	57
12. Ton autoritaire	3	38	3	43
13. Autre				

Le type de relation amoureuse vécu par les sujets semble avoir une influence sur les habiletés parentales rapportées. En effet, les habiletés parentales telles que les soins, l'affection et le coping immédiat semblent rapportées plus souvent chez l'ensemble des sujets qui vivent une relation amoureuse par rapport aux sujets qui ne vivent pas de relation amoureuse, (voir le tableau 9) :

Tableau 9 : Nature de habiletés parentales en fonction du type de relation amoureuse des sujets

	Relation amoureuse des sujets					
	Aucune relation amoureuse		Avec le père de l'enfant-cible		Avec un conjoint autre que le père de l'enfant-cible	
	N=3	%	N=4	%	N= 8	%
Habiletés parentales						
1.Demandes/ refus	3	100	4	100	8	100
2.Explic./ dial./ ensgn.	3	100	4	100	8	100
3.Effort apaiser	1	33	1	25	1	13
4. Effort distraire	0	0	1	25	2	25
5. Soins	2	67	4	100	8	100
6. Renforcement	1	33	2	50	6	75
7. Affection	0	0	2	50	5	63
8. Compromis	2	67	2	50	6	75
9. Constance	3	100	4	100	3	38
10. Coping imméd.	1	33	3	75	6	75
11.Ignor. caprices	1	33	2	50	3	38
12. Ton autoritaire	3	100	4	100	7	88
13. Autre						

3.5 Nature des habiletés parentales et risque de mauvais traitements psychologiques

Notre échantillon se compose à la fois de sujets à faible risque de MTP et des sujets à risque possible de MTP, catégorisation identifiée par les juges de notre étude à partir de l'ensemble des propos de chacune. De cette façon, on tient compte non seulement des comportements parentaux envers l'enfant mais du contexte plus général. Quarante pour cent des mères (40% ou 6/ 15 sujets) de notre échantillon sont reconnues à risque possible de MTP. Afin de connaître davantage les réactions éducatives ou plus

spécifiquement les habiletés parentales des mères à risque possible de MTP à l'endroit de leur enfant d'âge préscolaire, nous croyons intéressant d'examiner ces mères par rapport aux mères reconnues à faible risque de MTP.

D'après le tableau 10, *les mères à faible risque de MTP* rapportent les habiletés parentales suivantes : tout comme les mères à risque possible de MTP, elles rapportent toutes utiliser les demandes/refus, les explications, dialogue, enseignement et aide à l'enfant et utiliser le ton autoritaire. La plupart rapportent donner des soins et de l'attention à l'enfant (8/9 ou 89%). Presque toutes les mères à faible risque rapportent utiliser le compromis/souplesse (7/9 ou 78%), la constance (7/9 ou 78%) et le coping immédiat (6/9 ou 67%). À un plus faible pourcentage, elles mentionnent utiliser le renforcement et l'ignorance des caprices (4/9 ou 44%). Peu de mères à faible risque mentionnent avoir recours à l'apaisement de l'enfant (2/9 ou 22%), à la distraction envers ce dernier (1/9 ou 11%) ou lui donner de l'affection (3/9 ou 33%).

Le tableau 10 montre que les *mères à risque plus élevé de MTP* rapportent certaines habiletés parentales. Ainsi, elles rapportent toutes l'usage des demandes/refus envers l'enfant, l'usage d'explications, dialogue, enseignement et aide à l'enfant, elles rapportent toutes lui donner des soins et de l'attention et utiliser le ton autoritaire. Cependant, seulement 17% (1/6) rapportent apaiser l'enfant, 33% (2/6) rapportent le distraire, 50% rapportent être constante et 33% seulement rapportent ignorer les caprices. La plupart de ces mères rapportent utiliser le renforcement (5/6 ou 83%) et le

compromis/souplesse (5/6). Presque toutes rapportent l'affection et le coping immédiat (4/6 ou 67%).

En résumé, les sujets à risque possible de MTP semblent se distinguer des sujets à faible risque de MTP par trois habiletés parentales. Ainsi, les mères à risque possible de MTP semblent plus portées que les mères à faible risque à mentionner le renforcement (83% vs 44%) et l'affection (67% vs 33%) comme habiletés parentales auprès de l'enfant. En revanche, les mères à faible risque sembleraient rapporter davantage l'usage de la constance par rapport aux sujets à risque possible de MTP (78% vs 50%). En ce qui a trait aux autres habiletés parentales, le pourcentage de sujets qui les rapportent est presque semblable d'un groupe à l'autre, (voir le tableau 10) :

Tableau 10 : Nature des habiletés parentales en fonction du statut de maltraitance psychologique

	Statut de maltraitance psychologique			
	Risque faible de MTP		Risque plus élevé de MTP	
	N=9	%	N=6	%
Habiletés parentales				
1.Demandes/ refus	9	100	6	100
2.Explic./ dial./ ensgn.	2	100	6	100
3.Effort apaiser	2	22	1	17
4. Effort distraire	1	11	2	33
5. Soins	8	89	6	100
6. Renforcement	4	44	5	83
7. Affection	3	33	4	67
8. Compromis	7	78	5	83
9. Constance	7	78	3	50
10. Coping imméd.	6	67	4	67
11. Ignor. caprices	4	44	2	33
12. Ton autoritaire	9	100	6	100
13. Autre				

3.6 Mauvais traitements psychologiques et données socio-démographiques

L'âge des mères semble avoir une influence sur le risque de MTP envers les enfants. Les mères plus âgées semblent plus à risque de MTP que les mères plus jeunes. Ainsi, 57% (4/7) des mères plus âgées sont à risque possible de MTP par rapport à 25 % (2/8) des mères plus jeunes, (voir le tableau 11) :

Tableau 11: statut de MTP en fonction de l'âge des sujets

	Âge des sujets			
	20-22 ans		23 ans et plus	
	N=8	%	N=7	%
À risque possible de MTP	2	25	4	57
À faible risque de MTP	6	75	3	43

L'âge de l'enfant ne semble pas avoir d'influence sur le risque de MTP de la mère envers son enfant. En effet, il ne semble pas avoir de différences notables entre le comportement de mauvais traitement psychologique des mères envers leur jeune enfant et des mères envers leur enfant plus vieux (44% vs 33%), (voir le tableau 12) :

Tableau 12 : statut de MTP en fonction de l'âge de l'enfant-cible

	Âge de l'enfant-cible			
	3 ans et moins		4 ans et plus	
	N=9	%	N=6	%
À risque possible de MTP	4	44	2	33
À risque faible de MTP	5	55	4	66

L'âge de l'enfant semble influencer les habiletés parentales que les sujets rapportent mais ne semble pas influencer le niveau de risque de MTP des sujets envers leur enfant.

Le sexe de l'enfant semble avoir une influence sur le risque de MTP des mères envers leur enfant. Les filles sembleraient à risque plus élevé de MTP que les garçons (63% vs 14%), (voir le tableau 13) :

Tableau 13 : statut de MTP en fonction du sexe de l'enfant-cible

	Sexe de l'enfant-cible			
	féminin		masculin	
	N=8	%	N=7	%
À risque possible de MTP	5	63	1	14
À risque faible de MTP	3	37	6	86

Le fait *d'être en relation amoureuse* semble être lié aux MTP que la mère exerce envers son enfant. Les mères qui ont une relation amoureuse soit avec le père de

l'enfant-cible ou avec un autre conjoint semblent à risque plus élevé de MTP que les mères qui ne sont pas en relation amoureuse. Ainsi, parmi les mères qui ont une relation amoureuse, 50% sont à risque possible de MTP par rapport à 0% chez les mères qui n'ont pas de relation amoureuse (voir le tableau 14) :

Tableau 14 : statut de MTP en fonction du type de relation amoureuse

	Relation amoureuse					
	Aucune relation		Relation avec le père		Relation avec un autre conjoint	
	N=3	%	N=4	%	N=8	%
Risque possible de MTP	0	0	2	50	4	50
Faible risque de MTP	3	100	2	50	4	50

La variable *cohabitation* semble également associée aux MTP. Les mères qui cohabitent avec le père de l'enfant-cible ou un autre conjoint sont à risque plus élevé de MTP que les mères qui ne vivent pas en cohabitation (63% vs 14%), (voir le tableau 15) :

Tableau 15 : statut de MTP en fonction du statut de cohabitation

	Cohabitation			
	non		oui	
	N= 7	%	N=8	%
Risque possible de MTP	1	14	5	63
Faible risque de MTP	6	86	3	38

La variable *nombre d'enfants dans la famille* ne semble pas reliée aux MTP. Les mères qui ont de 2 à 3 enfants ne semblent pas à risque plus élevé de MTP que les mères qui n'ont qu'un seul enfant (40% vs 40%), (voir le tableau 16) :

Tableau 16 : statut de MTP en fonction du nombre d'enfants dans la famille

	Nombre d'enfants dans la famille			
	1 enfant		2 ou 3 enfants	
	N= 5	%	N=10	%
Risque possible de MTP	2	40	4	40
Faible risque de MTP	3	60	6	60

CHAPITRE 4

DISCUSSION

4.1 Habiletés parentales, risque de mauvais traitements psychologiques et croyances parentales

Les croyances sont des déterminants importants des pratiques parentales (MCGillicudy-DeLisi et Siegel , 1995) ; on suppose qu'elles guident les actions des parents auprès de leurs enfants. Les croyances permettent aux parents de trouver les moyens pour établir leurs priorités, évaluer leur succès et préserver leur propre efficacité (Goodnow et Collins, 1990).

La revue de la littérature de MCGillicudy-DeLisi et Siegel (1995) démontre que les définitions du terme croyance varient d'un auteur à l'autre, d'une étude à l'autre, d'un modèle théorique à l'autre. En effet, une grande variabilité existe tant dans les conceptions, les origines et la fonction des croyances que les parents détiennent. MCGillicudy-DeLisi et Siegel (1995) identifient les modèles attributionnels, les modèles des processus cognitifs de traitement de l'information et les modèles transactionnels à la base de la formation des croyances.

Dans les *modèles attributionnels*, les attributions sont perçues comme des variables médiatrices entre le comportement de l'enfant et les types de comportements que le parent rapporte durant les interactions avec son enfant. Les attributions sont reliées aux types de stratégies disciplinaires que les mères rapportent utiliser pour corriger un comportement. Ainsi, si la mère juge que son enfant est habile et responsable de son comportement, le choix de la discipline est plus sévère.

Selon les résultats de notre étude (tableau 5), les plus jeunes mères de notre échantillon rapportent davantage l'ignorance des caprices et l'usage de la constance dans leurs interventions auprès de leur enfant par rapport aux mères plus âgées. Les mères plus âgées rapportent être plus portées à répondre aux caprices de leur enfant et mentionner le renforcement et la souplesse/compromis.

Hypothèse 1. Les mères plus âgées croiraient que leur enfant est moins habile et moins responsable de son comportement. En fait ces mères, qui rapportent moins l'ignorance des caprices et davantage l'usage du renforcement et des compromis, seraient plus enclines à supporter leur enfant par rapport aux mères plus jeunes qui ne rapportent pas ces habiletés. Nos résultats semblent en lien avec les modèles attributionnels. En effet, les jeunes mères de notre étude jugeraient leur enfant plus habile et plus responsable de son comportement et dès lors, adopteraient un choix disciplinaire plus sévère par rapport aux mères plus âgées.

Dix et al. (1989) et Parsons et al. (1982) suggèrent que les mères forment des théories de la discipline qui prennent en compte l'âge de l'enfant et ses habiletés. Les attributions parentales peuvent aussi dépendre de la culture, du sexe de l'enfant et de l'humeur des parents. Rubin et Mills (1992) démontrent que les enfants plus vieux sont perçus comme ayant moins besoin d'aide des adultes excepté quand le comportement présente un problème. Selon nos résultats (tableau 6), les mères qui ont de jeunes enfants (3 ans et moins) mentionnent davantage faire des efforts pour apaiser, distraire, donner de l'affection et ignorer les caprices de l'enfant.

Whiting et Edwards (1988) ont trouvé qu'à travers les cultures, les enfants plus vieux obéissaient davantage que les enfants plus jeunes. Les enfants obéiraient dans 72% des cas lorsque âgés de 2 à 3 ans, dans 79% des cas lorsque âgés de 4 à 5 ans puis dans 82% des cas lorsque âgés de 6 à 8 ans.

Hypothèse 2. L'enfant plus jeune serait perçu plus vulnérable et moins autonome que l'enfant plus âgé, et pour ces raisons les mères de ces enfants rapporteraient davantage d'habiletés lorsqu'elles sont auprès d'eux.

Hypothèse 3. Les mères rapporteraient moins d'efforts pour apaiser, distraire, et donner de l'affection lorsqu'elles ont des enfants âgés de 4 ans ou plus parce qu'elles perçoivent les enfants plus vieux comme ayant moins besoin d'aide des adultes.

Hypothèse 3.1. Les mères rapporteraient moins d'efforts pour apaiser, distraire, et donner de l'affection lorsqu'elles ont des enfants âgés de 4 ans ou plus parce que ceux-ci seraient plus obéissants que les enfants plus jeunes. Les mères pourraient alors répondre davantage aux caprices des enfants plus vieux en guise de reconnaissance pour leur obéissance.

Chose surprenante, les mères ignorent davantage les caprices envers un jeune enfant qu'envers un enfant plus vieux. Peut-être que le pourcentage plus élevé de sujets qui rapportent donner de l'affection, faire des efforts pour distraire ou apaiser l'enfant plus jeune, se permet d'en ignorer davantage les caprices par rapport aux caprices des

enfants plus vieux. Les parents des jeunes enfants se disent peut-être que les pleurs qui persistent après l'exercice des habiletés parentales que nous venons de mentionner ne sont dues qu'à des besoins superflus qu'il faut ignorer. Aussi, le nombre de demandes des jeunes enfants joint à des besoins jugés superflus font peut-être en sorte que les mères de ces enfants sont davantage portées à ignorer les caprices par rapport aux mères avec des enfants plus vieux qui sont plus autonomes en général ou qui sollicitent plus d'autonomie. Les demandes ou besoins des enfants plus vieux pourraient être alors moins perçus comme des caprices mais comme de réels besoins auxquels la mère doit répondre. Parpal et Maccoby (1985), rapportent que l'implication parentale auprès des jeunes enfants (âgés de 3 à 5 ans) telle que la sensibilité à leurs besoins semble jouer un rôle important dans le développement social des enfants, soit dans leur disposition à obéir et coopérer. Par implication parentale, Parpal et Maccoby veulent signifier le fait d'être disposé à accepter les efforts que fait l'enfant pour exercer une influence auprès de ses parents. Par contre, les mères qui perçoivent leur enfant comme étant difficile sont moins portées à lui prêter attention ou à répondre à ses ouvertures (Pettit et Bates, 1989).

Hypothèse 4. L'enfant plus jeune, en plus d'être perçu plus vulnérable ou moins autonome, serait perçu aussi plus difficile. Sa mère serait alors moins portée à lui prêter attention lorsqu'il s'agit de caprices. Les mères ignoreraient donc davantage les caprices des enfants plus jeunes par rapport à ceux des enfants plus vieux perçus de manière plus positive par leur mère.

Hypothèse 5. Les jeunes mères de notre échantillon percevraient le comportement de leur enfant comme étant plus difficile par rapport aux mères plus âgées.

Cette dernière hypothèse soutient nos résultats et les recherches précitées à savoir que les jeunes mères rapportent utiliser moins le renforcement et de compromis auprès de leur enfant, par rapport aux mentions des mères plus âgées.

Hypothèse 6. D'après plusieurs recherches et en lien avec nos résultats, il semblerait que les mères percevraient les garçons comme étant plus difficiles que les filles et ainsi rapporteraient moins de renforcement auprès d'eux.

Les habiletés parentales rapportées par les sujets semblent donc influencées par l'identité sexuelle de l'enfant cible, tel qu'illustré par nos résultats. Bien que l'ensemble des pourcentages de sujets qui mentionnent telle ou telle habileté parentale en fonction du sexe de l'enfant se distingue peu selon le sexe de l'enfant cible, les mères qui relatent une difficulté avec leur fille rapportent davantage le renforcement par rapport aux mères qui relatent une difficulté avec leur garçon. Ces résultats supportent les propos de Parsons et al. (1982) qui démontrent que les attributions parentales peuvent dépendre du sexe de l'enfant.

Condy et Condy (1976 dans Fagot, 1995) ont relevé que les bébés que l'on croyait être des garçons étaient décrits comme forts et vigoureux alors que les autres qu'on croyait être des filles étaient perçus comme fragiles et doux. Les stéréotypes apparaissent dès

la naissance par le sexe assigné de l'enfant, concluent Condry et Condry. Dans les études sur la sensibilité émotionnelle envers l'enfant, les mères des bébés et des enfants âgés de moins de 18 mois sont plus sensibles aux filles qu'aux garçons (Maccoby, Snow et Jacklin, 1984). Condry et Condry soulignent cependant que les échantillons des comportements parentaux observés dans les recherches sur la socialisation des gars et des filles et rapportés par les parents sont très réduits. Ce propos laisse sous-entendre que les résultats pourraient être différents avec des échantillons plus larges de comportements parentaux.

Lytton et Romney (1991) répliquent par leur méta-analyse que peu de différences considérables existent dans la socialisation des gars et des filles. Des 172 études recensées par Lytton et Romney (1991), sur l'ensemble des études spécifiquement nord américaines, 19 seulement présentent des résultats significatifs pour les 2 parents et concernent uniquement l'encouragement des parents vers des activités liées au sexe de l'enfant. Le génotype de l'enfant pourrait évoquer différents comportements de la part des parents, rapportent Snow, Jacklin et Maccoby (1983, dans Lytton et Romney, 1991). Les différences retrouvées, bien que non significatives dans la plupart des champs de socialisation, vont tout de même dans la direction attendue; plus de support envers les filles et plus de prohibition de leur agressivité qu'on le fait envers les garçons. Ainsi, quelques tendances éducatives auprès des gars et des filles peuvent différer mais viendraient plutôt amplifier les tendances innées du comportement qui existent déjà entre les deux sexes (Block, 1983; Lytton et Romney, 1991). Block (1983) rapporte de son côté que plusieurs interventions parent-enfant font l'objet d'un

traitement différent de la part des parents selon le sexe de l'enfant. On enseignerait aux filles des modèles comportementaux mais on favoriserait l'exploration par essais-erreurs auprès de garçons. Block suggère aussi que les jouets des garçons favorisent plus la manipulation et l'invention, alors que les jeux préférés des filles contribueraient davantage à un environnement plus structuré qui susciteraient moins de créativité et plus de conformité. Étant donné que les filles se conforment davantage, il n'est pas surprenant que Whiting et Edwards (1988, dans Chamberlin et Patterson, 1995) rapportent que les filles semblent plus obéissantes que les garçons. Si tel est le cas, ceci pourrait expliquer le fait que les mères de notre étude rapportent plus de renforcement auprès des filles qu'auprès des garçons.

Hypothèse 7. Les mères percevraient les filles comme étant plus faciles que les garçons et rapporteraient alors plus de soutien à leur égard sous la forme de renforcements. Aussi, les filles susciteraient ou rechercheraient davantage le renforcement de la part de leur mère que les garçons de par leur désir de se conformer davantage.

Selon les *modèles des processus cognitifs de traitement de l'information (information processing models)*, les expériences du parent avec son enfant sont filtrées et guident le choix des stratégies utilisées dans les pratiques parentales. Les buts fixés par le parent guident les stratégies qu'il utilise envers son enfant. Le comportement du parent est ici influencé par son statut socio-économique, l'âge et la personnalité de l'enfant, la qualité de la relation parent-enfant, la raison que le parent se fait de l'absence d'une

action qu'il exige de l'enfant et le choix de la stratégie jugée la plus efficace par le parent. Un comportement de l'enfant perçu plus négativement ou comme un problème va recevoir une réponse plus rapide et extrême de la part du parent.

Les sujets de notre échantillon qui rapportent une difficulté vécue avec leur fille semblent nettement à risque plus élevé de MTP envers leur enfant par rapport aux sujets qui rapportent une difficulté avec leur garçon. Aussi, les sujets plus âgés de l'échantillon semblent à risque plus élevé de MTP envers leur enfant que les sujets plus jeunes.

Hypothèse 8. Les sujets de l'échantillon seraient moins tolérants, plus irritables voir à risque possible de MTP auprès des filles qui ne se conforment pas aux modèles fournis ou aux attentes parentales. Par contre, on accorderait plus de latitude envers les garçons et on serait plus tolérants envers eux, ce qui expliquerait le faible risque de MTP des sujets envers leur garçon.

Hypothèse 9. Les sujets plus âgés percevraient plus négativement le comportement de leur enfant par rapport aux perceptions des sujets plus jeunes.

Rubin et Mills (1992) démontrent que les croyances sont stables au-delà d'une période de deux ans. Certaines de ces recherches sont longitudinales et montrent qu'avec le temps les mères sont moins portées à expliquer le comportement de l'enfant par des facteurs liés à l'âge de l'enfant. Ces résultats semblent supportés par Lamarre et al.

(1994). En effet, Lamarre et ses collègues ont observé l'évolution des conduites de 68 nourrissons au cours de leurs neuf premiers mois d'existence ainsi que la relation entre les comportements observés et le tempérament que notent leur mère, toutes des adolescentes. Les résultats semblent indiquer que la perception de la mère face au tempérament de son enfant est influencée par ses comportements des premiers mois malgré que ceux-ci se modifient au fur et à mesure que l'enfant vieillit. Cependant, à 9 mois le comportement est plus stable, remarquent Lamarre et ses collègues.

D'après les résultats de notre étude, les jeunes enfants de notre échantillon, âgés de 3 ans et moins, ne seraient pas à risque plus élevé de MTP que les enfants plus vieux de notre échantillon, âgés de 4 ans et plus. L'âge de l'enfant ne semble pas avoir d'influence sur le comportement de MTP des mères envers leur enfant.

Hypothèse 10. Le comportement des mères à risque plus élevé de MTP ne serait pas influencé par l'âge de l'enfant. Les mères se forgeraient une idée du tempérament de l'enfant dès ses premiers mois et malgré que les comportements de l'enfant pourraient se modifier avec l'âge de ce dernier, le niveau de risque de mauvais psychologique de la mère ne semblerait pas se modifier.

Selon *les modèles transactionnels* des croyances qui observent plus les populations à risque, abusées ou négligées, les connaissances et les comportements s'inspirent d'une part des échanges sociaux et culturels avec les autres et d'autre part, des interactions parent-enfant. Les travaux de Bugental et al. (1989) et de Iverson et Segal (1992) se

concentrent sur les comportements parentaux influencés à la fois par le bagage des interactions des parents eux-mêmes et par celui des enfants. Les croyances influencent les connaissances de la mère qui affectent à leur tour le processus transactionnel.

Rappelons brièvement quelques résultats de notre étude avant de présenter l'étude de Bugental et al. (1989). Les résultats de notre étude révèlent que les mères à faible risque de MTP semblent se distinguer des mères à risque plus élevé de MTP. Les sujets à faible risque rapportent davantage de constance par rapport aux mères à risque plus élevé de MTP. Cependant, les mères à risque plus élevé rapportent davantage le renforcement et l'affection. Ces résultats semblent à première vue contradictoires. Ils laissent peut-être supposer que nous avons affaire à des processus dynamiques complexes qui suggèrent une analyse plus raffinée des relations entre variables proximales et variables distales dans les familles. De plus, les mères qui vivent en cohabitation et/ou qui vivent une relation amoureuse sont à risque plus élevé de MTP.

L'étude menée par Bugental et al. (1989), issue des modèles transactionnels des croyances, se concentre sur les effets modérateurs qu'ont les évaluations parentales sur le comportement affectif des adultes envers les enfants à risque élevé de mauvais traitements. Bugental et ses collègues supposent que les comportements parentaux d'abus ou de coercition sont reliés aux caractéristiques de l'enfant ainsi qu'au contrôle perçu des adultes. La perception que les parents se font du contrôle des comportements négatifs de l'enfant influencent les comportements affectifs et les stratégies de contrôle des adultes envers les enfants à risque élevé d'abus. Les mères qui perçoivent le

contrôle de l'enfant comme étant difficile ou impossible à atteindre (low perceived control) réagissent avec plus d'émotion négative que les mères qui perçoivent le contrôle de l'enfant comme étant réalisable. Les parents « abuseurs » peuvent réagir plus fortement aux événements stressants, soulignent les auteurs. De leur côté, Fortin et Chamberland (1995) précisent que les parents abusifs ou à risque élevé de mauvais traitements adoptent des croyances qui supportent et minimisent l'usage de la violence physique ou verbales afin de contrôler le comportement de leur enfant.

Hypothèse 11. Les mères à risque possible de MTP réagiraient plus violemment aux événements stressants (ex. comportements de l'enfant que les sujets jugent plus difficiles) et de ce fait, rapporteraient plus de stratégies de contrôle envers leur enfant par rapport aux mères à faible risque de MTP. Le renforcement et l'affection rapportés dans le contexte de risque possible de MTP serviraient de moyens de contrôle pour les sujets afin d'atteindre leur(s) objectif(s).

Hypothèse 12. Le fait de vivre en cohabitation et/ou d'être en relation amoureuse pourrait être vécu comme situations stressantes et influencerait de façon négative les perceptions que les mères se font du contrôle des comportements difficiles de leur enfant. Ceci conduirait les mères à un comportement violent, à un risque possible de MTP retrouvé chez ces mères.

Simons et al. (1990), dans leur étude auprès de parents de jeunes adolescents, ont expliqué les croyances à partir de la nature des relations parent-enfant et mère-père. Ils

ont rapporté que les facteurs tels que les croyances à propos de l'efficacité parentale, du niveau d'influence du comportement des parents sur le comportement de l'enfant, de la perception de la relation conjugale, des croyances du conjoint, des perceptions de l'enfant, du niveau de dépression, de la satisfaction conjugale, de l'éducation et du degré de détresse financière, ont tous une influence sur les comportements parentaux. Par exemple, le niveau de satisfaction conjugale est relié aux comportements de la mère auprès de ces enfants mais ne semble pas lié aux comportements paternels. Nos propres résultats rapportées dans les tableaux 8,9,14 et 15 semblent indiquer une tendance similaire. Il est possible qu'on observe chez les mères d'enfants plus jeunes un processus psychologique similaire qui rapporte l'influence des mêmes facteurs relevé par Simons et al. sur les comportements maternels.

Easterbrooks et Emde (1988, dans Simons et al. 1990) et Belsky, (1981; 1984) ont remarqué une plus grande disponibilité et sensibilité maternelle à répondre aux besoins de l'enfant dans le contexte où la relation conjugale était satisfaisante et supportante.

Le statut de cohabitation des sujets de l'échantillon semble avoir très peu d'influence sur les habiletés maternelles rapportées par les mères, si ce n'est que le fait de rapporter davantage d'affection auprès de l'enfant chez les sujets qui vivent en cohabitation par rapport aux autres. Par contre, le fait de vivre une relation amoureuse avec quelqu'un, le père de l'enfant-cible ou un autre conjoint, augmente la mention d'habiletés parentales des sujets (peu importe si la mère cohabite avec cette personne ou vit seule avec ces enfants). La relation amoureuse vécue par la mère augmente la

mention des soins et de l'affection envers son enfant ainsi que la mention du coping immédiat par rapport aux mères qui rapportent ne vivre aucune relation amoureuse avec quelqu'un. Le statut de cohabitation des sujets de l'échantillon semble avoir par contre une influence remarquable sur le risque de perpétrer des MTP. Les mères qui vivent en cohabitation sont à risque plus élevé de MTP que les mères qui ne vivent pas en cohabitation.

Le rôle du père (ou d'un autre conjoint) serait un rôle indirect pour Goldberg et Easterbrooks (1984) en ce sens qu'il est associé à un plus grand niveau de compétence maternelle ; les mères qui vivent une relation conjugale satisfaisante expriment plus d'attitudes d'affection, encouragent plus l'indépendance de leur enfant et rapportent moins d'attitudes d'exaspération par rapport aux mères qui ne vivent pas une relation conjugale de qualité (i.e. un niveau d'ajustement et une harmonie conjugale satisfaisante). Les effets influenceraient la qualité d'attachement mère-enfant mais n'influenceraient pas le comportement de l'enfant spécifiquement, précisent Goldberg et Easterbrooks.

Hypothèse 13. Le statut de cohabitation de la mère n'aurait pas d'influence sur le niveau de satisfaction conjugale vécu par les sujets. Un plus grand niveau de compétence maternelle semble absent chez les mères qui vivent en cohabitation ; il n'y a pratiquement pas d'habileté parentales rapportées en plus grand nombre chez les mères qui vivent en cohabitation avec un conjoint que chez les mères qui ne vivent pas en cohabitation.

Hypothèse 14. Le fait de vivre en cohabitation n'améliorerait pas le niveau de satisfaction conjugale des sujets puisque cette variable favorise le risque possible de MTP. La relation conjugale serait plus harmonieuse lorsque les mères ne vivent pas en cohabitation. Le risque possible de MTP est d'ailleurs plutôt faible chez ces sujets dans notre étude.

Hypothèse 15. Le fait de vivre une relation influencerait le niveau de satisfaction conjugale des sujets puisque ceux-ci rapportent davantage d'habiletés parentales par rapport aux sujets qui ne vivent pas de relation amoureuse.

Bien que le fait d'être en relation amoureuse semble avoir une influence sur les habiletés maternelles rapportées et qu'on suppose cette relation conjugale satisfaisante pour les sujets de l'échantillon, le fait de vivre une relation amoureuse semble augmenter considérablement le risque de MTP des sujets envers leur enfant.

La revue de littérature des diverses conceptualisations des croyances réalisée par McGillicuddy-DeLisi et Siegel (1995) révèle des résultats similaires ainsi qu'une certaine validité convergente des études entre elles. La diversité des méthodes exposées à propos des croyances laissent entrevoir que plusieurs définitions existent, que plusieurs domaines sont étudiés, que plusieurs échantillons et types d'évaluation sont utilisés, qu'il existe plusieurs types de fonctions et d'effets des croyances et que les croyances parentales influencent considérablement le système familial et ses

comportements. L'expression d'une croyance est influencée par les idées parentales (la connaissance ou les croyances de ce qui est vrai), par les sentiments liés à ces idées, par les intentions parentales et par la valeur attribuée à un comportement, un résultat ou un événement particulier.

Des inférences à propos de la compétence des enfants semblent erronées chez les parents abusifs (Azar, Robinson, Hekimian et Twentyman, 1984 dans Dix et al., 1989). En fait, les croyances parentales disciplinaires peuvent modifier les processus d'attribution et influencer la manière dont les parents traitent l'information à propos de leurs enfants ; ces croyances peuvent affecter les processus cognitifs tels que l'attention, la mémoire ou les inférences (Fiske et Taylor, 1984 dans Dix et al. 1989).

Des recherches sont à poursuivre sur la manière dont les croyances parentales et les idéologies affectent les processus cognitifs de traitement de l'information afin de mieux comprendre la variation considérable des comportements parentaux d'un individu à l'autre et d'un comportement de l'enfant à un autre. Des recherches sont à réaliser concernant les manières et les raisons qui activent certaines croyances à propos de l'enfant à des moments particuliers, soulignent Dix et al. (1989).

La prochaine section examine particulièrement l'influence du soutien social sur les habiletés parentales rapportées par les sujets de l'étude et le statut de MTP identifié.

4.2 Habiletés parentales, risque de mauvais traitements psychologiques et soutien social

Silber (1989), dans sa revue de littérature, soulève quelques dimensions de la vie familiale qui lui paraissent importantes pour le développement des compétences de l'enfant dans ses premières années de vie. Il supporte entre autre l'importance de la présence d'une figure d'attachement sensible, affectueuse et attentive ainsi que l'importance d'une relation harmonieuse entre les parents et l'absence de conflits familiaux apparents. Pour Belsky (1981, 1984) la relation conjugale est le soutien principal des parents.

Hypothèse 16 : Le fait de vivre une relation amoureuse aurait une influence sur la mention de certaines habiletés parentales par rapport aux sujets qui ne vivent pas de relation amoureuse. Cependant, l'absence d'une relation harmonieuse entre les parents et la présence de conflits familiaux apparents pourraient expliquer le risque de MTP des sujets qui vivent une relation amoureuse.

Belle (1982), dans son étude sur les liens sociaux et le soutien social en situation de stress, a étudié les coûts et bénéfices identifiés comme importants par 43 mères dépressives sous le seuil de la pauvreté avec leur enfant. Les résultats illustrent que ce n'est pas la grandeur du réseau, ni la proximité, ni la fréquence des contacts qui sont associées au bien-être de la mère mais le nombre de personnes engagées dans les soins envers l'enfant et le fait de pouvoir se confier à quelqu'un en particulier.

Les résultats de la présente étude (tableaux 8 et 15) semblent supporter en partie les résultats de Belle (1982). Le fait de vivre en cohabitation où la proximité et la fréquence des contacts sont intenses, ne semble avoir pratiquement aucune influence sur les habiletés parentales rapportées et semble même augmenter le risque de MTP des sujets. Aussi, les pratiques parentales contradictoires chez un seul parent ou entre deux parents enrichissent les réactions d'agressivité et d'opposition de l'enfant (Wahler et Dumas, 1986).

Hypothèse 17. On retrouverait une plus grande présence de pratiques parentales contradictoires entre les mères et leur conjoint chez celles qui vivent en cohabitation par rapport à celles qui ne vivent pas en cohabitation.

Le bien-être maternel et le soutien émotionnel seraient affectés par les pratiques parentales contradictoires entre la mère et son conjoint, ce qui pourrait expliquer le risque plus élevé de MTP chez les mères qui vivent en cohabitation que chez les mères qui ne vivent pas en cohabitation. Le risque possible de MTP chez les mères qui vivent en cohabitation pourrait aussi dépendre des réactions d'agressivité et d'opposition de l'enfant et laisser sous-entendre des pratiques parentales contradictoires.

Langfellow et al. (1979, dans Cochran et Niego, 1995) ayant étudié des mères à faible revenu, ont trouvé que le soutien accessible auprès de l'enfant (ex. service de gardiennage, discussion des difficultés liées à l'éducation) rendait les mères moins

dominatrices, plus affectueuses et plus sensibles aux besoins de l'enfant. Plus précisément, Colletta (1981) s'est attardée à l'influence des différentes sources de soutien sur le comportement maternel dans plusieurs études. À partir d'un échantillon de 50 mères adolescentes dont certaines étaient de race blanche et d'autres d'origine africaine mais toutes américaines, elle a trouvé un lien entre le soutien émotionnel reçu par la mère et l'affection maternelle ; les mères rapportent alors être moins agressives et rejetantes, moins portées à harceler, réprimander, ridiculiser ou menacer leurs enfants. Par rapport au soutien émotionnel reçu des amis et de la communauté, le soutien émotionnel reçu de la famille ou d'un partenaire (ou époux) s'est avéré la plus importante source de soutien maternel. L'époux ou le partenaire serait une source importante dans la mesure où la mère peut faire des activités avec lui, parler avec lui, compter sur lui et que ce dernier se montre intéressé à la mère (Colletta, 1981).

Les résultats de la présente étude semblent supporter les résultats de Belle (1982), de Langfellow et al. (1979, dans Cochran et Niego, 1995) et de Colletta (1981). D'une part, les habiletés parentales telles que les soins, l'affection et le coping immédiat semblent rapportées davantage par les mères qui vivent une relation amoureuse par rapport aux mères qui ne vivent pas de relation amoureuse et par rapport aux mères qui vivent en cohabitation. Cependant, les mères qui vivent une relation amoureuse semblent considérablement à risque plus élevé de MTP par rapport aux mères qui ne vivent pas de relation amoureuse. Ce dernier résultat ne semble pas à prime abord supporter les résultats de Colletta qui suggèrent que le soutien émotionnel reçu par les mères diminue leur agressivité, le fait d'être rejetantes, de harceler, réprimander,

ridiculiser ou menacer leurs enfants. En fait, ce n'est pas parce qu'on reçoit du soutien émotionnel qu'on est à l'abri d'un risque possible de MTP. D'autre part, ce n'est pas parce qu'on est en relation amoureuse qu'on reçoit d'emblée du soutien émotionnel. Les sujets de Colletta rapportent être moins agressives et rejetantes, etc. mais peuvent rester tout de même à risque possible de MTP.

Le soutien social peut contribuer à réduire le nombre d'événements stressants, travailler comme modérateur, priver ainsi les parents d'être affectés par l'événement stressant et aider à maintenir des pratiques routinières dans les situations difficiles, soulignent Crockenberg (1988, dans Cochran et Niego, 1995). Comme soutien social, le soutien émotionnel peut travailler comme modérateur et permettre à la mère de se ressourcer davantage.

Hypothèse 18. Le fait d'être en relation amoureuse peut apporter un support émotionnel qui influence la mention d'habiletés maternelles particulières auprès de l'enfant. Cependant, les mères qui vivent une relation amoureuse somme toute récente, pourraient être davantage divisées entre la satisfaction de leur propres besoins affectifs et les responsabilités qu'elles doivent assumer auprès de leur(s) enfant(s). Elles exerceraient des habiletés parentales auprès de leur enfant mais seraient à risque possible de MTP à cause des aspects conflictuels entre le rôle d'amoureuse et le rôle de mère. Nos résultats rapportés aux tableaux 7 et 12 semblent corroborer cette hypothèse.

4.3 Habiletés parentales et risque de mauvais traitements psychologiques

Gardner (1989) a remarqué que, comparativement aux mères dont les enfants avaient des problèmes de comportement, les mères dont les enfants ne présentaient pas de problème de comportement passaient trois fois plus de temps à jouer et deux fois plus de temps à converser avec leurs enfants. Ces données indiquent qu'il existe d'importantes différences entre les comportements des enfants qui peuvent influencer la manière avec laquelle ils sont traités par leurs parents (Plomin et Daniel, 1987). Les problèmes de comportement des enfants peuvent être associés aux comportements des parents. Dans les demandes que font les mères envers leur enfant, la discipline incohérente ou les pratiques parentales disparates à travers le temps et entre les parents (manque de règles, manque de direction de l'enfant, utilisation de punitions/récompenses inappropriées aux comportements de l'enfant) engageraient plus de conflits avec l'enfant (Gardner, 1989). En fait, Gardner rapporte que les mères dont l'enfant présente des problèmes, règlent les conflits (qui proviennent particulièrement des demandes des mères envers l'enfant plutôt que des demandes de l'enfant à sa mère) avec plus d'incohérence par rapport aux mères dont l'enfant présente peu de problèmes. Ces mères dont l'enfant présente peu ou pas de problèmes semblent capable d'être cohérentes dans les conflits la plupart du temps et ne semblent pas influencées par aucun comportement de l'enfant en particulier.

Hypothèse 19. Le renforcement et l'affection rapportés par les mères à risque possible de MTP peuvent être un signe d'incohérence de la part des sujets. Cette incohérence encouragerait alors l'enfant à s'engager dans un conflit avec sa mère. Ces sujets renforceraient des comportements indésirables au lieu de punir ces comportements.

Hypothèse 19.1. Le fait d'être une mère à risque possible de MTP contribuerait aux épisodes conflictuels de la relation mère-enfant. Ces épisodes conflictuels conduiraient à des pratiques parentales incohérentes chez ces mères qui rapportent davantage de renforcement et d'affection envers leur enfant pour des comportements indésirables au lieu de punir ces comportements.

Hypothèse 20. Les mères plus incohérentes sembleraient plus influencées par le comportement de leur enfant et ainsi pourraient être portées à faire plus d'efforts et rapporter dans ce contexte davantage de renforcement et d'affection envers l'enfant afin de se faire obéir. Cette forme de renforcement augmenterait plutôt la désobéissance chez l'enfant ce qui contribuerait au risque possible de MTP des mères envers lui.

Hypothèse 21. Le fait de rapporter de la constance auprès de l'enfant semblerait influencer le fait que les mères à faible risque de MTP ont moins besoin de rapporter le renforcement et l'affection auprès de l'enfant comme les mères à risque plus élevé de MTP le rapportent.

Hypothèse 22. Les mères à risque plus élevé de MTP compenseraient leurs actions de mauvais traitements en rapportant davantage le renforcement et l'affection envers l'enfant que les mères à faible risque de MTP.

Tout comme les mères à faible risque de MTP, les mères à risque plus élevé de MTP rapportent presque toutes la souplesse et le coping immédiat et peu rapportent d'effort pour apaiser et distraire l'enfant ou ignorer ses caprices. Toutes les mères tant celles à risque possible que celles à faible risque rapportent faire des demandes/refus, donner des explications ou dialoguer avec l'enfant, lui donner des soins et utiliser le ton autoritaire. Ainsi, mise à part les habiletés de constance, d'affection et de renforcement, les habiletés parentales rapportées par les sujets à faible risque de MTP sont sensiblement les mêmes que les habiletés parentales rapportées par les sujets à risque plus élevé de MTP.

Les sujets de notre étude partagent des habiletés universelles avec tous les parents. Cependant, les sujets présentent aussi des caractéristiques qui en font de « moins bonnes mères » ou des mères plus fragiles aux stress suscité par l'enfant dû à des stress vécus à d'autres niveaux (Belsky 1981, 1984; Garbarino et al., 1986). Alimentées par des attributions et des croyances particulières face au développement de l'enfant et aux pratiques parentales, les sujets de notre étude déploient des comportements « malveillants » envers leur enfant sous forme de MTP. Les mères de notre étude semblent vulnérables et fragiles; elles manquent de ressources personnelles et de soutien, ce qui expliquerait que leur comportement « bascule » couramment.

4.4 Habiletés parentales et attitudes parentales

Depuis une soixantaine d'années le concept d'attitude parentale a suscité un certain intérêt dans les recherches sur la relation parent-enfant. Toutefois, aussi peu qu'une vingtaine d'enquêtes par sondage ont examiné les liens entre les attitudes parentales et les comportements parentaux, rapporte Holden (1995).

Le chercheur souligne que les attitudes parentales ont longtemps été reconnues comme un déterminant clé du comportement parental. Les classes sociales, les différences culturelles et ethniques, les stéréotypes sexuels, les transmissions intergénérationnelles et l'implication du père dans l'éducation de l'enfant ont été identifiés comme déterminants des attitudes parentales. Particulièrement, on a utilisé les attitudes parentales éducatives à l'égard des enfants afin d'évaluer le comportement des mères. Cependant, Brunquell, Crichton et Egeland (1981), dans leur étude auprès de 267 mères à risque possible d'abus envers leur(s) enfant(s), n'ont trouvé aucune différence dans une seule attitude ou une ensemble d'attitudes qui distinguait les mères qui étaient reconnues abusives des mères qui n'étaient pas reconnues abusives. Jointes au « niveau d'intégration personnelle », les attitudes discriminaient mieux les deux groupes de mères. Goldberg et Easterbrooks (1984) et Cox et al. (1989) ont trouvé que les attitudes parentales étaient liées à l'ajustement conjugal; les mères qui s'identifiaient comme heureuses, semblaient plus sensibles et bienveillantes envers leur enfant âgé de 12 mois à 30 mois, encourageaient plus son autonomie et semblaient moins exaspérées par leur enfant. Avec moins d'ampleur, les attitudes parentales ont révélé

des corrélations avec les comportements des enfants, rapporte Holden. À ce titre, Iverson et Segal (1992) ont obtenu un certains succès en liant les attitudes aux comportements auprès de parents d'enfants d'âge préscolaire. Ils ont remarqué que les attitudes positives à l'égard d'objectifs tels que le développement de la responsabilité, de l'autonomie et de la créativité par des enfants (vs l'obéissance) étaient positivement corrélées au temps passé auprès de l'enfant, au fait de lui demander plus de questions et d'être moins critiques à son égard. Dans l'ensemble des recherches liant les attitudes aux comportements parentaux, le nombre de relations significatives est peu élevé et limité à un seul sexe de parent ou d'enfant, souligne Holden. De plus, étant donné que le comportement est déterminé par plusieurs facteurs (ex. la nature du contexte, les croyances, etc.), il est peu probable que les attitudes à elles seules puissent expliquer un comportement.

Malgré le certain intérêt qu'il continue de soulever, le concept d'attitude parentale ne semble pas avoir réussi spécifiquement, comme on s'y attendait, à identifier la manière avec laquelle les enfants se développent (Holden ,1995). D'une part, on semble avoir exagéré les mérites de ce que le concept pouvait apporter. D'autre part, les recherches descriptives et athéoriques, la faiblesse de la méthodologie (composition des items des questionnaires et des échelles de réponses, fidélité et validité) ainsi que de l'expérimentation des postulats (préexistence et stabilité des attitudes, attitudes comme déterminants des comportements parentaux) semblent trop souvent présents, constate Holden. En fait, l'approche semble demeurer primitive et simpliste. Les résultats sont confus ou impossibles à reproduire et l'ampleur des corrélations est

souvent modeste. Une explication précise de la nature des attitudes parentales devrait distinguer les attitudes de ce qui ne sont pas des attitudes et identifier les caractéristiques des attitudes. On devrait pouvoir connaître les origines et les changements des attitudes parentales, identifier les conditions dans lesquelles les attitudes affectent le comportement puis, connaître les manières dont les attitudes modifient les processus d'information, conclut Holden. On devrait non pas seulement évaluer les attitudes mais les croyances à propos de l'objet d'attitude, les croyances à propos des normes, les motivations à se conformer aux normes et le poids des normes et des attitudes dans l'évaluation d'un comportement. Dix et al. (1989) et Dix (1991) ont étudié le lien entre les attitudes parentales et les émotions parentales. Dix (1991) a trouvé que l'émotion parentale est liée aux objectifs parentaux; les attitudes parentales, particulièrement les plus extrémistes pourraient bien être liées à l'affect parental.

CONCLUSION

Certaines conclusions peuvent être tirées de cette recherche suite à l'analyse des résultats. Revenons tout d'abord sur l'objectif de cette étude. L'évaluation des habiletés parentales à répondre aux besoins de l'enfant est nécessaire pour définir la présence ou l'absence de MTP. Cependant, on en connaît peu à propos des habiletés parentales requises pour rendre une famille heureuse. De plus, très peu d'études réunissent à la fois les concepts de MTP et d'habileté parentale. La présente étude exploratoire visait donc à connaître davantage les habiletés parentales à la fois de jeunes mères identifiées à « faible risque » de MTP et de mère identifiées à « risque possible » de MTP envers leur enfant. L'étude désirait ultimement formuler des hypothèses de nature explicatives pouvant à la fois mener à des recherches expérimentales et déboucher sur des pistes d'intervention auprès de cette clientèle.

Notre recherche a porté une attention particulière à divers sous-groupes de jeunes mères (mères plus jeunes et mères plus âgées, mères vivant en cohabitation et mères vivant seules, etc.) outre le fait d'avoir été classées « à faible risque » de MTP ou « à risque possible » de MTP. Ces sous-groupes ont été analysés afin de mieux comprendre les différences individuelles des sujets quant aux habiletés parentales rapportées et cerner davantage les dimensions qui viennent influencer les réactions éducatives maternelles.

Les jeunes mères de l'étude ne représentent pas un groupe homogène. La distinction des sous-groupes quant à leurs caractéristiques socio-démographiques, le type d'habiletés parentales rapportées et le potentiel de risque de MTP que représente

chacun des sujets s'est illustrée par trois profils distincts. D'après les résultats obtenus, les profils identifiés par les catégories renforcement et constance se sont distingués principalement par deux variables socio-démographiques, soient le niveau de scolarité et l'âge des sujets. Les profils de l'étude auraient été toutefois plus discriminants si la recherche avait tenu compte des réactions de l'enfant, l'un des éléments du contexte relationnel dans lequel s'inscrivent les réactions parentales, souligne Belsky (1993).

Les sujets de l'étude partagent des habiletés parentales universelles avec tous les parents mais possèdent aussi des caractéristiques qui en font de « moins bonnes mères » ou des mères plus fragiles aux éléments de l'environnement. Sous l'influence de certaines croyances parentales, d'un soutien émotionnel et peut-être d'attitudes parentales particulières, les sujets de notre étude adoptent des comportements « bienveillants » envers leur enfant sous forme d'habiletés parentales spécifiques. Cependant, certains sujets déploient des comportements « malveillants » envers leur enfant sous forme de MTP. Les sujets de notre étude manquent de ressources personnelles et de soutien, ce qui expliquerait que certaines mères « trébuchent » à l'occasion.

Des recherches sont à poursuivre sur la manière dont les croyances parentales affectent les processus d'information afin de mieux comprendre la variation des comportements parentaux d'un individu à l'autre, l'expression des habiletés parentales d'une mère à l'autre et la variation d'un comportement de l'enfant à un autre. Des recherches futures

sont à réaliser concernant les manières et les raisons qui activent certaines croyances à propos de l'enfant à des moments particuliers, précisent Dix et al. (1989).

Compte tenu de la faiblesse méthodologique du concept d'attitude parentale, des recherches sont à poursuivre à propos de leurs caractéristiques, de leur origine et du changement de celles-ci dans la dynamique des comportements parentaux. Il faudrait non seulement évaluer les attitudes mais aussi les croyances à propos des attitudes et comment ces dernières influencent l'expression des habiletés parentales.

Ainsi, les réactions éducatives rapportées par les sujets ne sont pas des facteurs suffisants pour prédire la qualité des comportements parentaux et le potentiel de risque de MTP. La dimension comportementale où se situe les réactions éducatives des sujets devrait être étudié dans les recherches futures conjointement avec les dimensions affective (émotions ressenties) et cognitive (attributions des sujets pour expliquer la situation difficile) des réactions maternelles.

Selon Dix (1991), les émotions sont au cœur de la compétence parentale. Les émotions à la fois tissent et détruisent la relation parent-enfant. Elles déterminent la qualité des interventions du parent auprès de son enfant ainsi que la qualité du processus de développement de l'enfant. L'auteur tente de saisir les processus affectifs qui sont sous-jacents au concept de compétence parentale par trois dimensions. La première reconnaît que l'enfant, le parent et le contexte stimulent les émotions des parents. La deuxième dimension reconnaît le rôle de l'orientation, de l'organisation et de la

motivation des émotions sur la compétence parentale. La troisième dimension met l'accent sur les processus utilisés par les parents pour comprendre et contrôler les émotions. Lorsque les émotions sont dirigées vers les intérêts de l'enfant, elles contribuent à la compétence parentale. Les émotions peuvent toutefois miner la compétence parentale lorsqu'elles sont trop incertaines, trop violentes ou peu reliées à l'action éducative du parent auprès de son enfant. Les besoins, tant ceux de l'enfant que ceux des parents, sont préservés par les parents eux-mêmes dans les relations harmonieuses familiales où les émotions sont alors positives. Cependant, dans les relations familiales tendues, les émotions négatives sont chroniques et sont à la fois la cause et la conséquence des interactions qui minent les besoins des parents et le développement des enfants (Dix, 1991).

D'après les résultats de la présente étude, l'âge des mères, le sexe de l'enfant, le type de relation amoureuse et le statut de cohabitation semblent tous avoir une influence sur le potentiel de risque de MTP des sujets. Plusieurs auteurs reconnaissent que la déficience du rôle parental dépend en partie du stress et du support social sur les émotions des parents (Belsky 1984 ; Belsky et Vondra 1989 ; Colleta 1981). Cependant, la relation entre les émotions et diverses variables n'a pas été étudiée de façon adéquate dans la littérature sur la compétence parentale. De plus, on ne semble pas faire clairement la distinction entre les émotions, les attitudes et les comportements. Lesquels sont responsables du fonctionnement boiteux des familles en détresse, on ne le sait pas. Plusieurs points de vue à propos de l'influence des émotions sur le rôle de parent ne sont que théoriques et non soumis à des procédures

d'évaluation rigoureuse. L'étude de l'influence des émotions sur le rôle de parent et plus spécifiquement sur les habiletés parentales est à poursuivre dans les recherches futures (Dix, 1991).

La dimension cognitive des réactions maternelles devrait faire l'objet de recherche futures conjointement aux dimensions comportementale et affective. Les profils obtenus par la présente étude auraient été peut-être plus discriminants si on avait tenu compte des attributions causales au sujet des difficultés de l'enfant. Des inférences à propos de la compétence des enfants semblent erronées chez les parents abusifs (Azar, Robinson, Hekimian et Twentyman, 1984 dans Dix et al., 1989). En fait, les croyances parentales disciplinaires peuvent modifier les processus d'attribution et influencer la manière dont les parents traitent l'information à propos de leurs enfants ; ces croyances peuvent affecter les processus cognitifs tels que l'attention, la mémoire ou les inférences (Fiske et Taylor, 1984 dans Dix et al. 1989). Aussi, les mères à risque élevé d'abus auraient tendance à attribuer des causes internes et stables aux comportements négatifs de leur enfant et attribueraient aux comportements positifs, des causes principalement externes et instables (Bradley et Peters, 1991).

RÉFÉRENCES

- Baily, T.H. et Baily, W.H. (1986). Operational definitions of child emotional maltreatment. Development and psychopathology, 3, 19-29.
- Beaudoin, S. (1991). L'évaluation de la capacité parentale : une identification des formes de dysfonction chez le parent légal. Rapport de recherche. CSS de Québec. 124 p.
- Belle, D. (1982). Social ties and social support. In D. Belle (Ed.), *Lives in stress : women and depression* (pp. 133-144). Beverly Hills, CA : Sage.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment ; An Ecological Integration. American Psychologist., 35 (4), 320-335.
- Belsky, J. (1981). Early human experience : a family perspective. Development Psychology, 17 (1), 3-23.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting : a process model. Child development, 55, 83-96.
- Belsky, J (1989). Lessons from child abuse : The determinants of parenting. In D. Cicchetti & V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment* (pp. 153-202). Cambridge, England : Cambridge University Press
- Belsky, J (1991). Psychological maltreatment : definitional limitation and unstated assumptions. Development and psychopathology, 3, 31-36
- Belsky, J (1993). Etiology of child maltreatment : a development ecological analysis. Psychological Bulletin, 114, 413-434
- Blechman, E. A. (1984). Competent parents, competent children : Behavioral objectives of parent training. In R. S. Dangel, et R A. Polster (Eds.), Parent training : Fondation of research and practice. NY : Guilford Press, 576p.
- Block, J. H. (1983). Differential premises arising from differential socialization of the sexes : some conjectures. Child Development., 54, 1335-1354.
- Bolton, F.G. et Laner, R.H. (1981). Maternal maturity and maltreatment. Journal of Family issues, 2 (4), 485-507.

- Bouchard, C. (1994). Discours et parcours de la prévention de la violence : Une réflexion sur les valeurs en jeu. Revue Canadienne de Santé Mentale Communautaire, 13 (2), 37-46.
- Bradley, E.J. et Peters, R. (1991). Physically abusive and nonabusive mothers perceptions of parenting and child behavior. American journal of Ortho, 61, 455-460.
- Brassard, Hart, S.N. et Hardy (1993). The psychological maltreatment rating scales. Child Abuse and neglect, 17 (6), 715-729.
- Brassard, Germain, R.B. et Hart, S.N. (1987). Psychological maltreatment of children and youth. New-York :Pergamon.
- Bronfenbrenner, J.C. (1979). Child development and personal social networks. Child development. 50, 601-616.
- Brooks-Gunn, J. et Chase-Landsdale, P. L. (1995). Adolescent Parenthood. In M.H. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting : Vol. 3. Status and social conditions of parenting (pp.113-149). Mahwah. NJ :Erlbaum.
- Brunnquell, D., Crichton, L. et Egeland, B. (1981). Maternal personality and attitude in disturbances of child rearing. American Journal of Orthopsychiatry, 51, 680-691.
- Bugental, D., Blunt, B. J. et Cruzcosa, M. (1989). Perceived control over caregiving outcomes : implications for child abuse. Developmental Psychology, 25 (4), 532-539.
- Burnett, B.B. (1993). The psychological abuse of latency age children : A survey. Child Abuse & Neglect, 17, 441-454.
- Chamberland, C., Fortin, A., Malo, C. (1995). Les mauvais traitements psychologiques envers les enfants. Troisième symposium sur la famille, Trois-Rivières, Québec. Manuscrit de la conférence.
- Chamberlain, P. et Patterson, G. R. (1995). Discipline and child compliance in parenting. In M.H. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting : vol. 4. Applied and Practical Parenting (pp. 205-225). Mahawah, NJ : Erlbaum.
- Claussen, A.H. et Crittenden, P.M. (1991).Physical and psychological maltreatment : relations among types of maltreatment. Child Abuse and Neglect, 15, 5-18.
- Cochran, M. et Niego, S. (1995). Parenting and social networks . In M.H. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting : vol. 3. Status ans social conditions of parenting (pp. 393-418). Mahawah, NJ : Erlbaum.

- Colletta, N. D. (1981). Social support and the risk of maternal rejection by adolescent mothers. The Journal of Psychology, 109, 191-197.
- Conger, R. D., Burgess, R. et Barrett, C. (1979). Child abuse related to life change and perceptions of illness : some preliminary findings. Family coordinator, 28 (1) ,73-78.
- Cox, M. J., Owen, M.T., Lewis, J. M. et Henderson, V. K. (1989). Marriage, adult adjustment, and early parenting. Child Development, 60, 1015-1024.
- Crittenden et al. (1994). Physical and psychological maltreatment in middle childhood and adolescence. Development and psychopathology, 6, 145-164.
- Deslauriers, J.-P. (1991). Recherche qualitative; Guide pratique. Montréal, McGraw-Hill.
- Dix, T. (1991). The affective organization of parenting :adaptive et maladaptive processes. Psychological Bulletin, 110 (1), 3-25.
- Dix, T., Ruble, Diane N. et Zambarano, R. J. (1989). Mothers' implicit theories of discipline: child effects, parent effects, and the attribution process. Child Development, 60, 1373-1391.
- DSC St-Luc (1987). Actes de colloque : La capacité parentale.
- Dubowitz, H. et Egan, H. (1988). The maltreatment of infants. In Martha B. Strauss (eds). Abuse and victimization across life span (pp 32-53). Baltimore, M.D. : Johns Hopkins University Press.
- Dumas, J.F. et Wahler, R.G. (1985). Indiscriminate mothering as a contextual factor in aggressive-oppositional child behavior : « Damned if you do and Damned if you don't ». Journal of abnormal child psychology, 13 (1) 1-17.
- Egeland, B., Stroufe, L.A. et Erickson, M. (1983). The developmental consequence of different patterns of maltreatment. Child Abuse and Neglect, 7, 459-469.
- Éthier, L.S., Palacio-Quintin, E. et Jourdan-Ionescu, C. (1992). À propos du concept de maltraitance : abus et négligence, deux entités distinctes ? Santé mentale au Canada, 40 (2), 14-20.
- Fagot, B.I. (1995). Parenting Boys and Girls. . In M.H. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting : vol. 1. Children and Parenting (pp. 163-183). Mahawah, NJ : Erlbaum.
- Fortin, A., Chamberland, C. (1995). North American perspective on the psychological maltreatment of children. Early development and parenting, 4 (1), 1-9.

Gagné, M.-H. (1995). Bilan conceptuel et empirique des connaissances sur la violence psychologique faite aux enfants. Les cahiers d'analyse du GRAVE, 2 1.

Garbarino, J. (1991). Not all bad development outcomes are the result of child abuse. Development and psychopathology, 3, 45-50.

Garbarino, J., Stocking, S.H. (1980). Protecting children from abuse and neglect. San Francisco City : Jossy-Bass inc.

Garbarino, J., Guttman, E. et Seeley, J.M. (1986). The psychologically battered child. San Francisco: Jassey-Bass, 1-21.

Garbarino, J. et Vondra, J. (1987). Psychological maltreatment :issues and perspectives. In M. Brassard, R. Germain and S. Hart (Eds). Psychological Maltreatment of children and youth. New-York : Pergamon, pp. 23-44.

Gardner, F. E.M. (1989). Inconsistent parenting : Is there evidence for a link with children's conduct problems ? Journal of Abnormal Child Psychology, 17 (2), 223-233.

Goldberg, W. A. et Easterbrooks, M. A. (1984). Role fo marital quality in toddler development. Developmental Psychology, 20 (3), 504-514.

Goodnow, J. J. et Collins, W. A. (1990). Development according to parents : the nature, sources and consequences of parents' ideas. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.

Hart, S.N. and Brassard, M.R. (1991). Psychological maltreatment : progress achieved. Development and psychopathology, 3, 61-70.

Hart, S.N. and Brassard, M.R. (1987). A major threat to children's mental health : psychological maltreatment. American psychologist, 42 (2), 160-165.

Hart, S.N., Germain, R.B., et Brassard, M.R. (1987). The challenge : to better understand psychological maltreatment of children and youth. In M.R. Brassard, Germain and Hart (Eds), Psychological Maltreatment of children and youth. New-York :Pergamon 3-24.

Holden, G.W. (1995). Parental attitudes toward childrearing. In M.H. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting : vol. 3. Status ans social conditions of parenting (pp. 359-392). Mahawah, NJ : Erlbaum.

Huberman, A.M. et Miles, M.B. (1991). Analyse des données qualitatives. Bruxelles, De Boeck.

Iverson, T. J. et Siegal, M. (1992). Social behavior of maltreated children : exploring links to parent behavior and beliefs. In I.E. Siegel, A.V. McGillicuddy-De Lisi et J.J. Goodnow (Eds.) Parental belief systems : the psychological consequences for children (2 nd ed., pp. 267-289). Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.

Jones, E.D. et Mc Curdy, K. (1992). The links between types of maltreatment and demographic characteristics of children. Child Abuse and Neglect, 16, 201-215.

Kaufman et al. (1994) The use of multiple informants to assess children's maltreatment experiences. Journal of family violence, 9 (3), 227-248.

Kinard, E. M. et Klerman, L. V. (1980). Teenage parenting and child abuse : Are they related ? American Orthopsychiatric Association, 50 (3), 481-488.

Lamarre, G., Malcuit, G., Pomerleau, A., Moreau, J., Jéliu, G. et Saucier, J.-F. (1994). Conduites et tempérament du nourrisson de mères adolescentes : stabilité et facteurs de prédiction au cours des neuf premiers mois de vie. P.R.I.S.M.E., 4 (1), 52-63.

L'Écuyer, R. (1990). Méthodologie de l'analyse développementale de contenu. Québec. Presse de l'Université du Québec.

Lessard-Hébert, M., Goyette, S. et Bouvin, G. (1996). La recherche qualitative : fondements et pratiques. (2e éd) : Montréal, Éditions Nouvelles, 124 p.

Lieberman, A.F. (1985). Infant mental health: A model for service delivery. Journal of Clinical child psychology, 14 (3), 196-201.

Lytton, H. et Romney, D. M. (1991). Parents' differential socialization of boys and girls : A meta-analysis. Psychological Bulletin, 109 (2), 267-296.

Maccoby, E. E., Snow, M. E. et Jacklin, C. N. (1984). Children's disposition and mother-child interaction at 12 and 18 months : a short-term longitudinal study. Developmental Psychology, 20 (3), 459-472.

Malo, C. (1990). Étude descriptive du soutien social chez les femmes en situation monoparentale de longue date. Thèse de doctorat en psychologie. Montréal, Université du Québec à Montréal, 274 p. .

Malo, C. (1996). Le concept de mauvais traitements psychologiques, ce qu'on en sait et ce qu'on ignore...Montréal. Séminaire présenté à l'IRDS. Document non publié.

Malo, C., Moreau, J. et Chamberland, C. (1997). Classification typologique des manifestations de mauvais traitements psychologiques chez des jeunes mères « à risque » avec enfants d'âge présolaire. Montréal. Demande CQRS 1997-1998. Subvention de recherche descriptive ou évaluative. Université de Montréal et l'IRDS.

Marchand, R. L. (1975). La capacité parentale : un concept intégrateur des services sociaux pour la famille. Service social, 24 (3), 34-46.

Massé, R. (1991). La conception populaire de la compétence parentale. Apprentissage et socialisation, 14 (4), 279-290.

McGillicuddy-DeLisi, V.A et Siegel, I.E. (1995). Parental beliefs. In M.H. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting : Vol. 3 Status and social conditions of parenting (pp. 333-358). Mahwah. NJ : Erlbaum.

McGhee, R.A. et Wolfe, D.A. (1991). Psychological maltreatment : toward an operational definition. Development and psychopathology, 3, 3-18.

McGillicuddy-Delisi, A.V. et Sigel, I. E. (1995). Parental Beliefs. In M.H. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting : vol. 3. Status and social conditions of parenting (pp. 333-358). Mahawah, NJ : Erlbaum.

Miles, M.B. et Huberman, A.M. (1984). Qualitative Data Analysis, a sourcebook for new methods. Beverly Hills, CA: Sage.

Miller, S.M. (1984). The relationship between adolescent child beaving and child maltreatment. Child welfare, 63 (6), 553-557.

Navarre, E. (1987). Psychological maltreatment : the core component of child abuse. In Brassard, Germain et Hart (eds.), Psychological maltreatment of children and youth. New-York Pergamon, 45-56.

Ney, P.G. (1987). Does verbal abuse leave deeper scars : a study of children and parents. Canadian journal of psychiatry , 34, 371-378.

Parpal, M. et Maccoby, E.E. (1985). Maternal responsiveness and subsequent child compliance. Child Development, 56, 1326-1334.

Parsons, J. E., Adler, T. F. et Kaczala, C. M. (1982). Socialization of achievement attitudes and beliefs : parental influences. Child Development, 53, 310-321.

Patton, M.Q.(1987). How to use Qualitative Method in Evaluation. Beverly Hills : Sage pub.

- Pépin, L., Lessard, L. (1988). La capacité parentale. QC. CSS de QC, Direction de la protection de la jeunesse. 25 p. . Document de réflexion. Montréal.
- Pettit, G. S. et Bates, J. E. (1989). Family interaction patterns and children's behavior problems from infancy to 4 years. Developmental Psychology, 25 (3), 413-420.
- Plomin, R. et Daniels, D. (1987). Why are children in the same family so different from one another ? The Behavioral And Brain Sciences, 10, 1-15.
- Poisson, Y. (1991) La recherche qualitatives en éducation. Québec : Presse de l'université du Québec (chap. 1 à 4).
- Pourtois, J.-L. (1979). Comment les mères enseignent à leur enfant. (5-6 ans). Paris, Presses Universitaires de France.
- Pransky, J (1991). Prevention-The critical need. Burrell Foundation & Paragigm Press.
- Richard, Y. (1978). Données sur les tâches parentales selon les besoins spécifiques à chaque étape de vie de l'enfant. Grille 2, Québec, MAS, 37 p..
- Richards, L. et Richards, T. (1991). Computing in Qualitative Analysis : A healthy development? Qualitative Health Research, 1(2), 234-262.
- Robert, P. (1982). Le Petit Robert. Paris, Le Robert.
- Rouzier, F. (1986). L'élaboration d'un questionnaire d'évaluation des attitudes et pratiques éducatives des parents d'enfants d'âge préscolaire (3-5 ans). Mémoire de maîtrise, Montréal, Université du Québec.
- Rubin, K. H. et Mills, R., S. (1992). Parents' thoughts about children's socially adaptive and maladaptive behaviors : stability, cahnge and individual differences. In I.E. Siegel, A.V. McGillicudy-DeLisi et J.J. Godnow (Eds), Parental belief systems : the psychological consequences for children (2 nd ed., pp. 41-69). Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.
- Simons, R. L., Whitbeck, L. B., Conger R. D., Melby, J. N. (1990). Husband and wife differences in determinants of parenting : a social learning and exchange model of parental behavior. Journal of marriage and the family, 52, 375-392.
- Stroufe, L.A., Cooper, R.G. et DeHart, G.B. (1992). Child development. Its nature and course. New-York : McGraw Hill.

Trudelle, D. (1991). Sentiment de compétence, attitudes et pratiques éducatives chez des parents québécois d'enfants d'âge préscolaire, en fonction de leurs caractéristiques socio-économiques. Thèse de doctorat. Montréal, Université du Québec à Montréal.

Vezina, A. et Bradet, R. (1990). Manuel d'utilisation québécoise de l'ICBE. Centre de recherche sur les services communautaire. Québec, Université Laval.

Vissing, Y.M., Straus, M.A., Gelles, R.J. et Harrop, J.W. (1991). Verbal aggression by parents and psychological problems of children. Child abuse and neglect, 15, 223-238.

Wahler, R.G. et Dumas, J.E. (1986). Maintenance factors in coercive mother-child interactions: The compliance and predictability hypotheses. Journal of applied behavior analysis, 13, 207-219.

Wolfe, D. A. (1985). Child abuse-parents. An empirical review and analysis. Psychological bulletin, 97, 462-482.

Wolfe, D. A. (1987). Child Abuse. Implication for Child Development and Psychopathology. London: Sage Publication.

ANNEXE A

Questionnaire d'entrevue

Consigne :

Devenir une mère n'est pas une tâche facile, surtout quand on est jeune. C'est pourquoi on fait une étude pour comprendre ce que vivent des mères comme toi, dans le quotidien avec leur enfant.

On va essayer ensemble d'identifier un type de situations que tu trouves particulièrement difficile à vivre avec ton enfant et on va ensuite en parler.

1. Identification de la situation et de l'enfant cible

Quand tu es chez toi, seule avec ton enfant (ou tes enfants), il y a sûrement des moments ou des situations que tu trouves difficiles à vivre avec ton enfant (ou avec l'un d'eux)...

- a. Te souviens-tu d'une fois où ce fut particulièrement difficile à vivre ?
Dans quel genre de situation as-tu le plus de difficultés avec ton enfant ?
Peux-tu me raconter la dernière fois que c'est arrivé ?
- b. C'était avec quel enfant ? (identifier le prénom et l'âge)

2. Antécédents/déclencheur

- a. Selon toi, qu'est-ce qui a déclenché la situation ?
Selon toi, qu'est-ce qui cause ce type de situation ?
Qu'est-ce qui fait qu'une telle situation est difficile ?
- b. Y'a t-il quelque chose chez ton enfant, dans son comportement ou sa façon d'être, qui a contribué à la situation ?

3. Émotions

- a. Au moment où la situation s'est produite, comment t'es-tu sentie ? (Ex. : fatigue, colère, impatience, découragement)
Quand ton enfant est (ou agit comme ça, comment tu te sens ?

- b. Peux-tu m'indiquer jusqu'à quel point cette émotion était forte, par exemple sur une échelle de 0 à 10 ?

4. Réactions

- a. Dans cette situation-là, comment as-tu réagi ?
 Qu'est-ce que tu fais ? Qu'est-ce que tu dis ? Sur quel ton ? Etc.
 Réagis-tu comme ça d'habitude dans ce genre de situation ?
Ou : Dans ce genre de situation, comment réagis-tu ?
 Qu'est-ce que tu fais habituellement ? Qu'est-ce que tu dis ? Sur quel ton ? Etc.
- b. Est-ce que ta/ton...(émotion mentionnée)...a paru dans tes gestes, tes paroles ou ta façon d'être avec ton enfant ? (attitude, ton de ta voix, expressions)
 Comment ça paraît chez toi ? (voix, regard, paroles, attitudes, comportement)
 Dans ces moments-là, comment quelqu'un de l'extérieur pourrait-il savoir comment tu te sens ?

5. Réactions de l'enfant

- a. Et ton enfant (ou nom de l'enfant), comment a-t-il réagi ?
 Est-ce une réaction habituelle chez lui (elle) ?
 Habituellement quand tu cries (ou autre comportement identifié), comment ton enfant réagit-il ?

6. Coping

- a. Combien de temps cela t'a-t-il pris pour te calmer ?
 Dans ce genre de situation, combien de temps cela te prend-il habituellement pour te calmer ?
 Tantôt tu m'as dit que ton émotion était à ... (nombre estimé sur échelle intensité), quand tu t'es calmée, tu es descendu jusqu'à quel point sur l'échelle ?
 Qu'est-ce que tu fais alors pour te calmer ?

7. Émotions ultérieures

- a. Comment t'es-tu sentie après la situation ?
 Une fois que tu es calmée et que tu repenses à tout ça, comment te sens-tu ?

Intention/Valeurs

- a. Avec le recul, dirais-tu que tu as eu la meilleure réaction possible ? Pourquoi ?
Selon toi, qu'est-ce que tu pourrais faire de mieux ? (ou de pire)

8. Récurrence

- a. Avec quelle fréquence ce type de situation se produit-il : à chaque jour, chaque semaine, chaque mois, ou moins souvent ?
- b. Depuis quand ce type de situation se produit-il ?

Formulaire de consentement (N)

No. de sujet _____

Devenir mère n'est pas une tâche facile, surtout quand on est jeune. C'est pourquoi des chercheurs de l'IRDS et de l'Université de Montréal essaient de comprendre ce que vivent des mères comme toi, dans le quotidien avec leur enfant, et comment elles réagissent dans les situations qu'elles trouvent difficiles.

Si tu veux nous aider, tu dois simplement répondre aux questions de Nathalie, comme s'il s'agissait d'une conversation ordinaire. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse puisque ce qui nous intéresse, c'est de comprendre comment toi tu vis les choses. L'entrevue sera enregistrée sur cassette audio, mais toutes tes réponses resteront strictement confidentielles. Tu dois savoir cependant que la loi oblige toute personne à signaler certains comportements qui peuvent compromettre le développement ou la sécurité d'un enfant.

Il est bien entendu que tu es tout à fait libre de participer ou de ne pas participer à cette étude et que tu peux en tout temps mettre fin à la rencontre. Un dédommagement de 20 \$ te sera versé à la fin de l'entrevue en échange d'un reçu. Si tu acceptes de participer, voudrais-tu signer cette formule de consentement :

Je, soussignée _____ accepte de participer à cette recherche sur les situations difficiles que je peux vivre avec mon enfant, et permet que l'entrevue soit enregistrée sur cassette audio pour des fins de recherche.

Signature de la participante

Date

Signature de l'intervieweuse

Date

Signature de la chercheuse

Date