

Université de Montréal

Relation entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant :
Effet médiateur ou modérateur de la santé des mères?

Par
Édith de la Sablonnière

Département de psychologie
Faculté des Arts et Sciences

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

Février 2007



BF

22

USA

2007

V-019

AVIS

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

Relation entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant :
Effet médiateur ou modérateur de la santé des mères?

présenté par :

Édith de la Sablonnière

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Christian Dagenais

présidente-rapporteuse

Andrée Fortin

directrice de recherche

Sarah Dufour

membre du jury

Sommaire

La violence conjugale n'est pas un phénomène isolé et touche un nombre important de femmes et d'enfants au Canada. Elle a un impact considérable sur la santé physique et psychologique des femmes qui en sont victimes tels que des niveaux élevés de détresse psychologique, la dépression et des symptômes d'état de stress post-traumatique. L'état de santé des mères pourrait prédire la qualité de la relation mère-enfant en contexte de violence conjugale, mais jusqu'ici les relations entre ces variables sont mal connues. La présente étude a pour objectif de vérifier si la santé des mères exerce un effet médiateur ou plutôt modérateur dans le lien entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant. Au total, 111 mères victimes de violence conjugale issues de la communauté de la grande région de Montréal et leur enfant âgé entre 6 et 12 ans, ont participé à l'étude. L'évaluation de la violence conjugale vécue par la mère a été mesurée à l'aide d'une version française du *Conflict Tactics Scales-II* (CTS-II). La détresse psychologique de la mère a été analysée à partir de *L'Indice de détresse émotionnelle*. L'état de santé physique a été mesuré à l'aide de questions utilisées dans le cadre de l'Enquête Santé-Québec. Enfin, le *Parental Dimensions Inventory* ainsi que le *Parent Perception Inventory* ont permis d'évaluer la qualité de la relation mère-enfant selon, respectivement, le point de vue de la mère et de l'enfant. Les résultats reflètent l'absence d'effets médiateurs mais confirment la présence d'effets modérateurs de la santé des mères lorsque la qualité de la relation mère-enfant est évaluée par l'enfant. Les résultats montrent également que, peu importe la fréquence et la sévérité de la violence conjugale, la

détresse psychologique de la mère prédit la qualité de la relation mère-enfant quand c'est le point de vue de la mère qui est retenu. Enfin, les garçons perçoivent davantage de conduites maternelles de contrôle que les filles. La discussion souligne l'importance de la santé physique et la détresse psychologique de la mère comme facteurs de protection pour la qualité de la relation mère-enfant. Elle note également l'intérêt de diversifier les informateurs et de prendre en compte le sexe de l'enfant pour apprécier l'impact de la violence conjugale sur la qualité de cette relation. Enfin, les pistes d'intervention que suggèrent les résultats sont identifiées.

Mots clés : violence conjugale, santé physique, détresse psychologique, qualité de la relation mère-enfant

Abstract

Domestic violence is a widespread phenomenon which affects a large number of women and children in Canada. It has a considerable impact on abused women's physical and psychological health, including high levels of psychological distress, depression and symptoms of post-traumatic stress disorder. Mothers' health could be a strong predictor of mother-child relationship quality within the context of domestic violence, but the relationship between these variables remains unknown yet. The purpose of this study was to examine if mothers' health has a mediator or moderator effect on the connection between domestic violence and the quality of mother-child relationship. The study was conducted with 111 abused women and their children aged 6 to 12. Domestic violence was assessed using the French version of *Conflict Tactics Scales-II* (CTS-II). The mother's psychological distress was evaluated with *L'Indice de détresse émotionnelle*, while physical health was assessed by questions used in the survey conducted by *Santé-Québec*. The *Parental Dimensions Inventory* and the *Parent Perception Inventory* were used to evaluate the quality of mother-child relationship, from the mother's and the child's perspectives respectively. The results show that the mother's health has no mediator effect, but has a moderator effect only when the mother-child relationship is evaluated by the child. When evaluated by the mother, the mother's psychological distress predicts the quality of mother-child relationship, regardless of the frequency and severity of domestic violence. Finally, boys report more maternal control behaviors than girls. The discussion underlines the importance of the mother's physical health and psychological distress as protective

factors of mother-child relationship. It also indicates the importance of having multiple informants and of verifying child gender effects when evaluating the impact of domestic violence on mother-child relationship. Finally, practical implications of the results for intervention are discussed.

Key words : domestic violence, physical health, psychological distress, mother-child relationship.

Table des matières

Contexte théorique.....	1
Position du problème.....	2
Problématique.....	3
Prévalence.....	3
Conséquences de la violence conjugale chez les enfants.....	3
Santé de la mère et adaptation de l'enfant exposé à la violence conjugale.....	5
Qualité de la relation mère-enfant et adaptation de l'enfant exposé à la violence conjugale.....	7
Santé de la mère et qualité de la relation mère-enfant.....	9
Objectif et hypothèse de la recherche.....	12
Méthodologie.....	13
Participants.....	14
Instruments de mesure.....	16
Expérience de violence conjugale de la mère.....	16
Santé physique de la mère.....	17
Détresse psychologique de la mère.....	18
Qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de la mère.....	19
Qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant.....	20
Caractéristiques familiales.....	21
Déroulement.....	21
Résultats.....	23
Analyses préliminaires.....	24
Statistiques descriptives.....	25
Matrices d'intercorrélations.....	28
Analyses de l'effet médiateur de la santé de la mère.....	31
Analyses prédisant la santé de la mère.....	32
Analyses de l'effet médiateur: Relation mère-enfant (point de vue de la mère).....	34
Analyses de l'effet médiateur: Relation mère-enfant (point de vue de l'enfant).....	35
Analyses de l'effet modérateur de la santé de la mère.....	38
Analyses de l'effet modérateur: Relation mère-enfant (point de vue de la mère).....	39
Analyses de l'effet modérateur: Relation mère-enfant (point de vue de l'enfant : Affection et soutien).....	41
Analyses de l'effet modérateur: Relation mère-enfant (point de vue de l'enfant : Contrôle).....	46
Discussion.....	50
Effet modérateur de la santé de la mère sur la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant.....	51
Impact de la détresse psychologique de la mère sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de la mère.....	54
Divergence des résultats selon l'informateur.....	56
Divergence des résultats selon le sexe de l'enfant.....	57
Portée et limites de la recherche.....	57
Références.....	60
Appendice : Instruments de mesure.....	70

Liste des tableaux

Tableau 1-	Statistiques descriptives des données sociodémographiques des participants.....	15
Tableau 2-	Résultats aux échelles de mesure.....	26
Tableau 3-	Matrice d'intercorrélations entre les variables de l'étude (N=111).....	30
Tableau 4-	Analyses de régression hiérarchique prédisant la santé de la mère.....	32
Tableau 5-	Analyse de régression hiérarchique prédisant la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de la mère.....	34
Tableau 6-	Analyse de régression hiérarchique prédisant la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (affection et soutien).....	36
Tableau 7-	Analyse de régression hiérarchique prédisant la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (contrôle) ..	37
Tableau 8-	Analyses de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la santé sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de la mère.....	40
Tableau 9-	Analyse de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la santé physique sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (affection et soutien).....	42
Tableau 10-	Analyse de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la détresse psychologique sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (affection et soutien).....	44
Tableau 11-	Analyse de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la santé physique sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (contrôle).....	46
Tableau 12-	Analyse de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la détresse psychologique sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (contrôle).....	48

Liste des figures

- Figure 1- Illustration de l'interaction entre la violence conjugale et la santé physique sur les conduites maternelles d'affection et de soutien43
- Figure 2- Illustration de l'interaction entre la violence conjugale et la détresse psychologique sur les conduites maternelles d'affection et de soutien45
- Figure 3- Illustration de l'interaction entre la violence conjugale et la santé physique sur les conduites maternelles de contrôle47
- Figure 4- Illustration de l'interaction entre la violence conjugale et la détresse psychologique sur les conduites maternelles de contrôle49

Remerciements

Je souhaite exprimer toute ma gratitude envers ma directrice de recherche, Dre Andrée Fortin, professeure au Département de psychologie de l'Université de Montréal. Par ses nombreux conseils, sa confiance, son écoute et sa grande disponibilité, elle a su me guider de façon admirable vers cet accomplissement.

Des remerciements à Simon pour sa compréhension, Maman et Papa pour leurs encouragements et leur si belle présence auprès de mes enfants, Roxane pour le dépassement de soi, Famille et Amis pour leur patience.

Ce projet a été réalisé avec le support de la bourse de maîtrise du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF).

Contexte théorique

Position du problème

De nombreuses études confirment que l'exposition à la violence conjugale a des effets néfastes sur l'adaptation de l'enfant (Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith, & Jaffe, 2003). Mais, les recherches (English, Marshall, & Stewart, 2003; Fortin 2005; Fortin, Cyr, & Lachance, 2000; Grych, Wachsmuth-Schlaefel, & Klockow, 2002) suggèrent que la violence conjugale n'a peut-être pas toujours un effet aussi direct sur l'enfant qu'il paraît. L'impact de la violence pourrait aussi être indirect et assuré par la présence de variables intermédiaires. Parmi les plus importantes, on note la santé des mères et la qualité de la relation mère-enfant (English, & al., 2003; Levendosky, Huth-Bocks, Shapiro, & Semel, 2003). Jusqu'ici, ces variables intermédiaires ont été étudiées de manière indépendante mais des liens sont souvent évoqués entre la santé physique ou mentale des mères et la qualité de la relation mère-enfant. Le but de la présente recherche est précisément de clarifier le rôle de ces variables en contexte de violence conjugale. De façon spécifique, l'étude veut vérifier si la santé des mères exerce un effet médiateur ou plutôt un effet modérateur dans le lien entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant.

Problématique

Prévalence

La violence conjugale est un problème social majeur auquel de nombreux enfants sont exposés. L'Enquête sociale générale portant sur la victimisation menée en 1999 par Statistique Canada (2001) estime que 1,2 million d'hommes et de femmes canadiens ont été agressés par leur conjoint entre 1994 et 1999. Selon la même enquête, 37 % de ce nombre ont aussi déclaré que leurs enfants avaient entendu ou vu un parent subir un acte de violence. Dans les services de la protection de la jeunesse du Québec, l'exposition de l'enfant à la violence du parent touche un enfant sur quatre (Lavergne, Chamberland, & Laporte, 2003). Ces chiffres ne représentent qu'une partie de l'ampleur du problème puisque plusieurs mères victimes de violence conjugale sous-estiment le degré de conscience et d'exposition de leur enfant aux agressions entre parents (Edleson, 1999). Dans les situations de violence conjugale rapportées aux autorités, les femmes représentent entre 85% et 95% des victimes et ce, autant en Europe, en Amérique qu'au Québec (Riou, Rinfret-Raynor, & Cantin, 2003).

Conséquences de la violence conjugale chez les enfants

Au cours des dernières années, les études de l'impact de la violence conjugale sur les enfants se sont multipliées et ont fait ressortir la présence de

problèmes d'ordre psychologique, physique, comportemental et cognitif. Comparativement aux enfants non exposés à la violence conjugale, les enfants exposés sont plus à risque de développer des troubles extériorisés (agressivité, troubles de comportement) et intériorisés (anxiété, dépression), (Fortin, & al., 2000 ; Wolfe, & al., 2003; Yates, Dodds, Sroufe, & Egeland, 2003). En outre, les enfants exposés manifestent davantage de difficultés sur le plan de leurs habiletés verbales (Huth-Bocks, Levendosky, & Semel, 2001). Ils sont aussi plus susceptibles de développer le syndrome de stress post-traumatique (Graham-Bermann, & Levendosky, 1998) et présentent des problèmes de santé physique sérieux (Chénard, 1994; Kerouac, Taggart, Lescop, & Fortin, 1986). Plus la violence conjugale est fréquente dans le couple, plus les problèmes d'adaptation augmentent et sont importants chez les enfants (Jouriles, Norwood, McDonald, Vincent, & Mahoney, 1996; O'Keefe, 1994). De plus, les enfants exposés à la violence conjugale sont davantage à risque d'être abusés eux-mêmes par leurs parents. À cet effet, Cox, Kotch et Everson (2003) révèlent que les mauvais traitements envers les enfants seraient deux fois plus fréquents dans les familles présentant également un problème de violence conjugale. À partir d'une recension de 24 recherches, Appel et Holden (1998) identifient des taux de concomitance de l'exposition à la violence conjugale et de violence parentale variant de 26 à 50% chez les enfants en contact avec les services de protection de l'enfance et de 4 à 100% chez les femmes victimes de violence conjugale. Les enfants à la fois témoins de violence conjugale

et victimes de violence parentale afficheraient les difficultés d'adaptation les plus importantes (Davis, & Carlson, 1987; Fortin, & al., 2000; Hughes, 1988; Trickett, 1998).

Santé de la mère et adaptation de l'enfant exposé à la violence conjugale

La santé des mères, fréquemment très abîmée par la violence conjugale dont elles sont victimes, est souvent associée aux difficultés d'adaptation de l'enfant. L'étude des conséquences de la violence conjugale sur les femmes qui en sont victimes a en effet été abondamment documentée et soulève la présence de sérieuses conséquences physiques et psychologiques (Kerouac, & al., 1986; Nixon, Resick, & Nishith, 2004; Rinfret-Raynor, & Cantin, 1994). Les recherches montrent que les femmes violentées manifestent des problèmes reliés à l'insomnie, la fatigue, l'anémie, l'asthme, les allergies, les maux de tête et l'arthrite. Ces femmes rapportent aussi avoir des habitudes de vie plus néfastes pour leur santé, telle une plus grande consommation de cigarettes, d'alcool et de drogue (Martin, English, Clark, Cilenti, & Kupper, 1996; Rinfret-Raynor, Riou, Cantin, Drouin, & Dubé, 2004; Roberts, Lawrence, Williams, & Raphael, 1998) et un régime alimentaire déficient (Kerouac, & al., 1986). D'ailleurs, plus la violence est fréquente et sévère, plus la femme est à risque d'abuser de substances et d'avoir des partenaires qui en abusent (McCauley, Kern, Kolodner, Derogatis, & Bass, 1998). Comparativement aux femmes non violentées, les femmes vivant en maison d'hébergement obtiennent

des résultats plus élevés au niveau des échelles d'anxiété, de dépression, de détresse psychologique et d'insomnie (Rinfret-Raynor, & Cantin, 1994). De plus, 50% des femmes victimes de violence conjugale auront un diagnostic de dépression alors que ce pourcentage se situe à 7% chez les femmes n'étant pas victimes d'abus de la part de leur conjoint (Giles-Sims, 1998). Il a aussi été démontré que plus les abus physiques subis par les femmes violentées sont sévères, plus le niveau de symptômes dépressifs est élevé (Campbell, Kub, Belknap, & Templin, 1997). En outre, l'état de stress post-traumatique est souvent présent chez ces femmes, le taux de prévalence variant entre 45% à 84% (Herman, 1992; Houskamp, & Foy, 1991; Vitanza, Vogel, & Marshall, 1995). Plusieurs d'entre elles souffrent à la fois de symptômes traumatiques récents et récurrents, et la sévérité de la violence ainsi que l'abus physique sont positivement corrélés avec le nombre de symptômes associés à ce trouble (Saunders, 1994).

Plusieurs auteurs ont étudié l'impact de l'état de santé des mères victimes de violence conjugale sur l'adaptation de leur enfant. Ils notent que plus les mères présentent des troubles psychologiques, plus leurs enfants sont susceptibles de manifester des problèmes d'ordre comportemental (Eth, & Pynoos, 1985; Wolfe, 1985; Wolfe, Zak, Eilson, & Jaffe, 1986). Une étude de Wolfe (1985) a révélé que le stress maternel, évalué selon les problèmes de santé physique et mentale de la mère victime de violence conjugale, explique 19% de la variance des troubles de

comportement et 14% des problèmes de compétence sociale de leur enfant. De même, l'étude de Forehand, Lautenschlager, Faust et Graziano (1986) montre qu'un haut niveau de dépression maternelle est associé à davantage de difficultés d'ajustement chez l'enfant. Enfin, les auteurs d'une étude récente (English, & al., 2003) menée auprès d'enfants âgés entre 4 et 6 ans soulèvent le rôle médiateur de la santé mentale de la mère violentée. La fréquence et la sévérité des épisodes de violence conjugale sont liées à une augmentation des symptômes dépressifs de la mère, ce qui en retour, a un impact négatif sur l'adaptation de l'enfant notamment au niveau de sa santé physique, psychologique et comportementale.

Qualité de la relation mère-enfant et adaptation de l'enfant exposé à la violence conjugale

La qualité de la relation mère-enfant est une autre dimension souvent utilisée pour prédire l'impact de la violence conjugale sur l'enfant. Cette relation a été étudiée par certains sous l'angle des habiletés parentales ou des pratiques éducatives et elle a été conceptualisée par d'autres comme étant un style d'attachement du parent envers l'enfant. Mais les résultats rapportés sont incohérents. Ainsi, des auteurs (Harper, Arias, & House, 2003; Levendosky, & Graham-Bermann, 1998) observent que la qualité de la relation mère-enfant a un effet modérateur sur l'adaptation de l'enfant alors que d'autres (Bourassa, 2003; Hipwell, Murray, Ducournau, & Stein, 2005; Levendosky, & al., 2003; Margolin, Christensen, &

John, 1996; O'Keefe, 1994; Toth, Cicchetti, & Jungmeen, 2002) notent plutôt un effet médiateur. De même, l'étude de l'impact de la violence conjugale sur la relation mère-enfant conduit à des résultats contradictoires. Ainsi, certains auteurs rapportent que les mères abusées par leur conjoint adoptent davantage de conduites de contrôle (McCloskey, Figueredo, & Koss, 1995), sont moins cohérentes dans leurs pratiques éducatives (Holden, Stein, Ritchie, Harris, & Jouriles, 1998) et démontrent moins de chaleur et d'affection (McCloskey, & al., 1995) envers leur enfant que les mères non violentées. Les résultats d'une méta-analyse de Erel et Burman (1995) révèlent également que les abus physiques et psychologiques du conjoint envers la mère affectent négativement les comportements parentaux.

En revanche, l'étude de Sullivan et ses collègues (Sullivan, Allen, Nguyen, Gauthier, Baker, Bybee & Rotter, 1997) contredit ces résultats et indique que la sévérité de la violence conjugale n'est pas liée au niveau de stress de la mère, à ses stratégies disciplinaires ou encore à sa disponibilité physique et psychologique. De même, Holden et al. (1998) soulignent que, comparativement aux femmes non violentées, les femmes victimes de violence conjugale ne se démarquent pas dans leurs conduites parentales. Malgré un niveau de stress maternel plus important, elles offrent autant de conduites positives liées à la structure de la discipline que les mères non violentées. Finalement, les résultats d'une étude qualitative reflètent des liens parfois négatifs et parfois positifs entre la violence conjugale et la relation

maternelle. Pour certaines mères victimes de violence conjugale, la violence de nature psychologique et physique vécue aurait un impact négatif sur la qualité de la relation avec leur enfant alors que pour d'autres, la violence aurait un effet bénéfique (Levendosky, Lynch, & Graham-Bermann, 2000).

Santé de la mère et qualité de la relation mère-enfant

Les modèles théoriques ont jusqu'ici postulé la présence d'effets directs et d'effets médiateurs pour expliquer les liens entre la violence conjugale, la santé des mères, la qualité de la relation mère-enfant et ses conséquences sur l'adaptation de l'enfant exposé à la violence. Parmi ceux-ci, se trouve l'hypothèse de la dysfonction familiale (*Family disruption hypothesis*) de Jaffe et ses collaborateurs (Jaffe, Wolfe, & Wilson, 1990). Ce modèle d'analyse global s'inspire à la fois de la théorie de l'apprentissage social (Bandura, 1977) et du modèle systémique de la famille (Emery, 1989). Il propose que la violence conjugale engendre des difficultés d'ajustement chez l'enfant d'où se crée, par les réactions comportementales et émotionnelles de celui-ci, une tension dans la relation conjugale ainsi que dans l'interaction parent-enfant. De façon similaire, la violence conjugale entraîne des problèmes de santé physique et mentale chez la mère, ce qui contribue à diminuer ses capacités parentales affectant la qualité de sa relation avec son enfant et conséquemment le niveau d'adaptation de ce dernier. Ainsi, l'hypothèse de la dysfonction familiale postule que la santé des mères et son impact sur la qualité de

la relation parent-enfant agissent comme médiateurs dans la relation entre la violence conjugale et l'adaptation de l'enfant.

Une telle hypothèse se voit complémentaire au modèle de Belsky (1984) qui s'est particulièrement illustré dans le domaine de la parentalité. Dans le but de prédire les différences individuelles dans le fonctionnement parental, ce modèle d'inspiration écosystémique identifie des sources majeures des déterminants à l'interaction familiale dont entre autres les ressources psychologiques personnelles des parents. Ce modèle postule que l'histoire du parent influence sa personnalité et son bien-être psychologique, ce qui, en retour, a un impact sur le fonctionnement parental.

À notre connaissance, aucune étude n'a évalué l'effet médiateur de la santé des mères sur la qualité de la relation mère-enfant en contexte de violence conjugale. Mais certaines données empiriques pourraient appuyer cette hypothèse. Rappelons que la violence conjugale est source de grande détresse et de dépression chez une forte proportion de femmes qui en sont victimes (Campbell, & al., 1997; Giles-Sims, 1998; Rinfret-Raynor, & Cantin, 1994). Or, auprès de diverses populations, il a été montré que les mères dépressives sont généralement plus irritables, moins disponibles émotionnellement et expriment moins de chaleur envers leur enfant que les mères non-dépressives (Downey, & Coyne, 1990). Il a

aussi été trouvé que ces mères manifestent un niveau relativement plus élevé d'affects négatifs, communiquent verbalement avec leur enfant moins fréquemment et ont une réponse plus lente dans leur interaction parent-enfant (Hops, Biglan, Sherman, Arthur, Friedman, & Osteen, 1987). De plus, elles sont plus susceptibles d'ignorer leur jeune enfant, de devenir désengagées mentalement et d'être moins alertes aux signaux envoyés par leur enfant (Cox, Puckering, Pound, & Mills, 1987).

Néanmoins, d'autres résultats conduiraient plutôt à remettre en cause l'effet médiateur postulé et à s'interroger sur un effet modérateur potentiel de la santé des mères. C'est le cas pour les données empiriques contradictoires rapportées plus haut et concernant le lien entre la violence conjugale et la relation mère-enfant. En effet, il est possible que ce soit l'état de santé psychologique ou physique de la mère qui puisse expliquer, du moins en partie, le fait que la violence conjugale soit vue comme ayant tantôt un effet négatif sur la relation mère-enfant, tantôt un effet positif ou encore soit vue comme sans effet. Une telle inconsistance pourrait signifier que la violence conjugale n'aurait pas le même impact sur la qualité de la relation mère-enfant selon que la mère victime de cette violence parvient ou non à maintenir un bon état de santé physique ou psychologique.

Objectif et hypothèse de la recherche

Cette étude a pour objectif de clarifier les liens entre la violence conjugale vécue par la mère, la santé de la mère et la qualité de la relation mère-enfant. Plus spécifiquement, elle veut préciser le rôle de la santé physique et de l'état de détresse psychologique de la mère victime de violence conjugale en lien avec la qualité de la relation mère-enfant. Il est possible que :

1) la santé de la mère joue un rôle médiateur : la violence conjugale a un impact négatif sur la santé de la mère, ce qui en retour influence négativement la qualité de la relation mère-enfant;

2) la santé de la mère joue un rôle modérateur : l'impact de la violence conjugale sur la qualité de la relation mère-enfant n'est pas le même selon que la mère parvient ou non à maintenir un bon état de santé.

L'hypothèse est la suivante : la santé physique et la détresse psychologique de la mère jouent un rôle médiateur ou modérateur dans le lien entre d'une part, la violence conjugale et d'autre part, la qualité de la relation mère-enfant.

La violence conjugale de nature physique et psychologique sera prise en compte dans les analyses et la qualité de la relation mère-enfant sera évaluée selon le point de vue de la mère et celui de l'enfant.

Méthodologie

Participants

Les données de l'étude proviennent d'une banque déjà constituée dont la recherche principale, financée par le Conseil québécois de la recherche sociale, a porté sur les facteurs de protection des enfants témoins de violence conjugale (Fortin, & al., 2000). Au total, 111 mères et leur enfant vivant en situation de violence conjugale participent à l'étude. Les mères ont une moyenne d'âge de 35,37 ans (ET =5,89) et la plupart d'entre elles ont terminé 12 années de scolarité. Environ 84% des mères sont nées au Québec et leur langue maternelle est le français. Elles ont un revenu familial annuel moyen de 19 352\$ (ET =16 957). Les familles sont majoritairement composées de deux enfants. Pour les fins de l'étude, seulement un enfant par famille est retenu. Les enfants sont répartis également selon le sexe (57 garçons et 54 filles) et leur âge varie entre 6 et 12 ans pour une moyenne de 8,71 ans (ET =1,91). La plupart des garçons et des filles sont soit enfant unique (27%) ou aînés (36,9%) de la famille, près de 20% se trouvent au deuxième rang et 15,3% occupent le troisième rang ou plus. Les enfants provenant de famille monoparentale représentent 62,2% de l'échantillon alors que les autres garçons et filles sont issus de famille intacte (20,7%) ou de famille reconstituée (17,1%). Le tableau 1 résume les caractéristiques sociodémographiques des participants selon le sexe des enfants. Aucune différence n'est observée entre les garçons et les filles.

Tableau 1

Statistiques descriptives des données sociodémographiques des participants

Variable		Garçons (n=57)	Filles (n=54)	Total (n=111)
Âge de la mère	M	34,63	36,17	35,37
	ET	(6,47)	(5,13)	(5,89)
Âge de l'enfant	M	8,44	9,00	8,71
		(2,01)	(1,77)	(1,91)
Scolarité de la mère	M	11,96	12,59	12,27
	ET	(2,45)	(1,90)	(2,21)
Lieu de naissance de la mère				
	Québec	78,90%	88,90%	83,80%
	Autres	19,30%	11,10%	15,30%
Revenu familial	M	16 875	22 019	19 352
	ET	(15 712)	(17 974)	(16 957)
Nombre d'enfants dans la famille	M	2,39	2,09	2,24
	ET	(1,06)	(1,03)	(1,05)
Rang familial de l'enfant				
	Unique	21,10%	33,30%	27,00%
	Premier	36,80%	37,00%	36,90%
	Deuxième	24,60%	14,80%	19,80%
	Troisième et plus	15,80%	14,90%	15,30%
Type de famille				
	famille intacte	21,10%	20,40%	20,70%
	famille monoparentale	59,60%	64,80%	62,20%
	famille reconstituée	19,30%	14,80%	17,10%

Instruments de mesure¹

Expérience de violence conjugale de la mère

L'évaluation de la violence conjugale vécue par la mère est mesurée à l'aide d'une version française du *Conflict Tactics Scales-II* (CTS-II) de Straus, Hamby, Boney-McCoy et Sugarman (1996) dont la traduction a été réalisée par Cyr, Fortin et Chénier (1997). Cet instrument contient 78 items mesurant la fréquence d'utilisation de 39 stratégies par chacun des deux conjoints lors des conflits conjugaux survenus au cours des 12 derniers mois. L'ensemble des items est réparti en cinq échelles soit la négociation, la violence psychologique, l'assaut physique, la coercition sexuelle et les blessures physiques. Les items sont cotés sur une échelle de type Likert en 7 points (1 : jamais ; 7 : plus de 20 fois). Le nombre total d'utilisations de stratégie est associé à la valeur médiane de chaque point de l'échelle à l'exception du dernier qui, par convention, se voit attribuer une valeur de 25 (Straus, & Gelles, 1990).

Pour les fins de cette étude, seuls les résultats aux échelles Violence psychologique et Assauts physiques reflétant la victimisation de la mère sont considérés selon un score global cumulant les résultats à l'ensemble des items des deux échelles. Cette décision a été dictée par la présence de multicollinéarité entre les résultats aux deux échelles, $r(105) = 0,57$, $p \leq 0,001$. De plus, il devenait

¹ La description de tous les questionnaires utilisés se retrouve à l'appendice.

statistiquement difficile de départager l'effet de chacune des deux formes de violence puisque l'ensemble des mères de l'échantillon vivait à la fois de la violence physique et psychologique. La combinaison des résultats aux échelles de violence psychologique et d'assauts physiques permettait d'augmenter la puissance statistique en diminuant le nombre de prédicteurs dans les analyses statistiques. Des corrélations élevées et significatives entre la nouvelle variable Violence conjugale et les deux échelles sont observées, soit $r(105) = 0,87, p \leq 0,001$ pour la violence psychologique et $r(105) = 0,90, p \leq 0,001$ pour l'assaut physique.

Le CTS-II comporte de bonnes qualités psychométriques. Les indices de cohérence interne pour l'échelle Violence psychologique et Assauts physiques sont respectivement 0,79 et 0,86 pour la version américaine alors que pour cette étude, elles sont de 0,86 et 0,93. L'alpha de Chronbach pour la variable du score global de violence conjugale subie par la mère est de 0,91.

Santé physique de la mère

L'état de santé physique a été mesuré à l'aide de questions utilisées dans le cadre de l'Enquête Santé-Québec (Préville, Boyer, Potvin, Perrault, & Légaré, 1992). La mère devait répondre à quatre questions reliées à son état de santé physique générale. Ces questions permettent de préciser dans quelle mesure l'état de santé physique de la mère l'oblige à restreindre ses activités à la maison, au

travail ou dans les loisirs. La mère devait aussi indiquer si elle souffre de l'un des 17 problèmes de santé énumérés (anémie, allergies, sérieux maux de dos, obésité, ulcères d'estomac, migraines, etc.). Finalement, une question concernant la présence de consommation de médicaments au cours de la dernière année (calmants, antidépresseurs, anxiolytiques ou lithium) était demandée aux mères. Un indice général de santé physique est obtenu par la somme des réponses positives. Il peut varier de 0 à 22, un résultat élevé traduisant une présence plus accentuée de problèmes de santé physique.

Détresse psychologique de la mère

L'état de détresse psychologique de la mère a été évalué à l'aide de *L'Indice de détresse émotionnelle* (L'IDPESQ-29). Cet instrument est la version française du *Psychiatric Symptoms Index* (PSI) élaboré par Ilfeld (1978) et validé dans L'Enquête Santé-Québec (Préville, & al., 1992). L'IDPESQ-29 comprend 29 items évaluant, par la mesure des symptômes de dépression, d'anxiété, d'agressivité et de problèmes cognitifs, la détresse psychologique vécue au cours des sept derniers jours (Kovess, Murphy, Tousignant, & Fournier, 1985). Les items sont cotés sur une échelle de type Likert en 4 points (0 : jamais; 3 : très souvent). Tel que le recommande Préville et al. (1992), le score total est reporté sur 100, variant entre 0 et 100. Le pourcentage des mères qui présentent un résultat au dessus du 80^{ème} percentile révèle un seuil clinique de détresse psychologique. Le coefficient de

consistance interne de l'IDPESQ-29 de la version française est de 0,89 et la fidélité test-retest indique des corrélations variant de 0,76 à 0,94 selon les échelles. L'indice de cohérence interne pour cette étude est de 0,95.

Qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de la mère

Les attitudes et les comportements parentaux ont été mesurés auprès de la mère par le *Parental Dimensions Inventory* (PDI) de Slater et Power (1987). Une version française a été développée par Hodgins (1995) et revue par Fortin et al. (2000) dans le but de préciser certains items. Pour les fins de la recherche, deux des trois grandes dimensions de l'instrument ont été conservées, soit celles qui évaluent les attitudes et comportements maternels positifs. La première dimension réfère aux attitudes et comportements de soutien (prendre soin, sensibilité et attitudes non-restrictives) alors que la deuxième renvoie à la structure des attitudes et comportements (consistance dans la discipline, organisation). Les 30 énoncés de la version abrégée sont cotés sur une échelle de type Likert en six points (0 : ne correspond pas du tout à moi ; 5 : correspond tout à fait à moi). Le score total peut varier entre 0 et 150, où un résultat élevé indique la présence plus marquée d'attitudes et de comportements maternels positifs. La validation de l'instrument original a été effectuée auprès de plusieurs populations de parents d'enfants âgés entre 6 et 14 ans. Dans sa version française, les indices de cohérence interne pour chaque échelle varient entre 0,53 et 0,75 (prendre soin : 0,75, sensibilité : 0,53,

attitudes non-restrictives : 0,75, consistance : 0,68 et organisation : 0,63), ce qui est supérieur à ceux obtenus pour la version d'origine (alpha variant entre 0,41 et 0,79). L'indice de cohérence interne de l'échelle globale de cet instrument est de 0,76.

Qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant

La perception de l'enfant des conduites parentales a été évaluée à l'aide du *Parent Perception Inventory* (PPI; Hazzard, Christensen, & Margolin, 1983). L'outil a été traduit au Québec par Fortin, Cyr et Chénier (1997). S'adressant aux enfants âgés entre 5 à 13 ans, le PPI décrit 18 comportements parentaux dont neuf sont qualifiés de positifs (ex. renforcement positif, soutien, chaleur) et neuf de négatifs (ex. retrait de privilège, critique, menace, apparente indifférence). Il est demandé à l'enfant d'évaluer dans quelle mesure chacun des comportements correspond à celui de sa mère. Les items sont cotés sur une échelle de type Likert en 5 points (0 : jamais ; 4 : très souvent) reflétant la fréquence d'utilisation du comportement cible. Pour les plus jeunes, une échelle de dessins de flocons plus ou moins remplis de liquide illustre l'échelle Likert. Un résultat positif et un résultat négatif sont obtenus, chacun variant de 0 à 36. Cet instrument présente de bonnes qualités métrologiques. Les indices de cohérence interne de la version originale varient entre 0,78 et 0,84. Dans la présente étude, l'alpha de l'échelle de conduites maternelles d'affection et de soutien est de 0,74 alors que celui de l'échelle de conduites maternelles de contrôle est de 0,78.

Caractéristiques familiales

Un questionnaire sociodémographique complété par les mères a permis d'évaluer les caractéristiques de leur famille dont le revenu, le type de famille, le nombre d'années de scolarité de la mère, l'âge et le sexe de l'enfant.

Déroulement

Le recrutement des mères et de leur enfant a été possible grâce à la collaboration de plusieurs CLSC de la région de Montréal et du service de la Police de la Communauté urbaine de Montréal et avec l'aide de petites annonces parues dans les grands quotidiens et dans les journaux locaux. Les mères devaient répondre aux critères de sélection suivants : avoir un enfant âgé entre 6 et 12 ans, vivre avec un conjoint ou en être séparé depuis moins de 18 mois et ne pas résider dans un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale au moment de l'étude. Les mères devaient signer un formulaire de consentement pour elles-mêmes et leur enfant. L'accord verbal des enfants était également demandé. Les mères et leur enfant étaient rencontrés au même moment mais séparément soit à leur domicile, soit dans les locaux du CLSC ou de l'Université de Montréal. La rencontre était dirigée par une des neuf membres de l'équipe de recherche, chacune détenant une maîtrise en psychologie. La durée des entrevues était d'environ deux

heures pour la mère et d'une heure pour l'enfant. À la fin de ces rencontres, les mères recevaient 20\$ et les enfants une collation en guise de remerciement pour leur participation.

Résultats

L'analyse avait pour objectif de clarifier les liens entre la violence conjugale, la santé physique, la détresse psychologique de la mère et la qualité de la relation mère-enfant. Plus précisément, l'analyse devait vérifier si la santé physique et la détresse psychologique de la mère ont un statut de médiateur ou de modérateur dans la relation entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant. La vérification des effets médiateurs ou modérateurs a été rendue possible grâce à une série d'équations de régression multiple hiérarchique réalisée à l'aide du logiciel SPSS. Avant de procéder aux analyses principales, des analyses préliminaires ont été exécutées par le biais de statistiques descriptives pour l'ensemble des échelles de l'étude et par un examen des matrices d'intercorrélations entre les variables à l'étude.

Analyses préliminaires

Les analyses préliminaires ont tout d'abord permis de vérifier si les postulats de base de l'analyse de régression multiple indiqués par Tabachnik et Fidell (1996) étaient respectés. Tout d'abord, un nombre minimum de cas par variable devait être observé afin d'obtenir une puissance statistique satisfaisante. La taille de l'échantillon de 111 participants permet d'atteindre cette norme en considérant un seuil de signification de 0,05 (Cohen, 2003). Ensuite, la présence de valeurs manquantes a été vérifiée pour chacune des mesures selon le critère fixé pour

considérer le retrait d'un participant à l'étude, soit par un maximum de deux items et moins de 15% des items non répondus par sous-échelle. Sur cette base, quatre dyades mère-enfant ont du être éliminées. Les autres données manquantes ont été remplacées par la moyenne du sujet à la sous-échelle correspondante. La distribution des données a été examinée pour l'ensemble des échelles. Seule la variable Violence conjugale ne se distribuait pas normalement. Une transformation par la racine carrée a permis de retrouver une courbe normale et par le même fait de réduire considérablement les valeurs extrêmes. À la suite de cette transformation, un examen des données a révélé une absence de valeur extrême multivariée. Enfin, l'analyse des résidus a montré que les postulats de linéarité, d'homogénéité des variances et d'indépendance des résidus étaient respectés.

Statistiques descriptives

Le Tableau 2 résume les résultats obtenus par les mères et leur enfant aux différentes échelles de mesure.

Violence conjugale. L'observation des scores minimum, maximum et moyen permet de constater que les mères de l'étude sont victimes d'épisodes de violence conjugale fréquentes et sévères. Le nombre d'épisodes de violence vécus par les mères au cours de la dernière année varie de 4 à 200 pour l'échelle de violence psychologique et de 1 à 250 pour l'échelle d'assauts physiques. Les mères ont par

Tableau 2
Résultats aux échelles de mesure

Échelle	Alpha	Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum
Violence conjugale					
Violence psychologique	0,79	86,23	44,62	4	200
Assauts physiques	0,93	33,85	50,87	1	250
Cumul psychologique et physique	0,91	120,08	84,35	8	428
Santé des mères					
Santé physique		3,50	3,21	0	15
Détresse psychologique	0,95	37,84	22,00	2,30	90,80
Relation mère-enfant selon la mère	0,76	99,81	15,15	68	130
Relation mère-enfant selon l'enfant					
Affection-soutien	0,74	26,69	5,70	8	36
Contrôle	0,78	12,40	6,54	0	34

ailleurs subi en moyenne près de sept épisodes de violence psychologique et un peu moins de trois assauts physiques par mois. Le cumul de ces deux échelles porte l'étendue des résultats de 8 à 428, pour une moyenne de 120,08 (ET = 84,35), soit 10 épisodes de violence conjugale par mois.

Santé physique de la mère. Les mères de l'échantillon semblent avoir un état de santé physique général relativement bon. Variant de 0 à 15, les résultats à cette échelle signifient que les mères présentent en moyenne entre trois et quatre différents problèmes liés à leur santé physique (ET = 3,21).

Détresse psychologique de la mère. Les mères présentent des niveaux de détresse psychologique sévère. Elles obtiennent une moyenne très élevée à l'échelle (M = 37,84; ET = 22,00) soit près de deux fois et demi celle de la population québécoise (M = 15,29), (Préville, & al., 1992). Selon les résultats normatifs de l'Enquête Santé Québec (Boyer, Préville, Légaré, & Valois, 1993) et considérant le groupe de femmes âgées entre 24 et 44 ans, les valeurs correspondant au 80^{ème} et au 85^{ème} percentiles de la distribution dans la population du Québec sont associées à des niveaux de détresse psychologique sévère ou très sévère, soit respectivement 24,14 et 27,59. Or, la proportion de mères atteignant ces seuils est de 66,7% (N = 74) ou 57,7% (N = 64) selon le seuil considéré.

Qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de la mère (PDI). Les mères perçoivent la relation avec leur enfant plutôt positive quoique plusieurs d'entre elles se voient adopter peu de comportements de soutien et d'affection à l'égard de leur enfant. Ainsi, les résultats de l'évaluation des mères face à leurs

attitudes et comportements positifs varient entre 68 et 130 pour une moyenne de 99,81 (ET = 15,15).

Qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (PPI). Les enfants perçoivent en général un nombre élevé de conduites maternelles positives bien que certains évaluent la fréquence des comportements comme étant faible. Les résultats à l'échelle se situent entre 8 et 36 pour une moyenne de 26,69 (ET = 5,70). Relativement à la dimension négative, plusieurs enfants rapportent peu de conduites maternelles de contrôle mais certains d'entre eux en perçoivent un nombre élevé. Les résultats se situent entre 0 et 34 avec une moyenne de 12,40 et un écart-type de 6,54.

Matrices d'intercorrélations

Corrélations entre les variables sociodémographiques et les variables dépendantes liées à la qualité de la relation mère-enfant. L'analyse des corrélations entre les variables sociodémographiques et les variables dépendantes a été réalisée dans le but de permettre l'identification de variables susceptibles de contribuer significativement à la prédiction de la qualité de la relation mère-enfant. Ces analyses amènent à privilégier l'inclusion du sexe de l'enfant dans l'ensemble des analyses de régression, cette variable étant significativement reliée à la qualité de la

relation mère-enfant. De façon plus précise, les garçons perçoivent davantage de comportements négatifs chez leur mère comparativement aux filles de l'échantillon, $r(111) = 0,28, p \leq 0,01$. La moyenne des garçons à cette échelle est de 13,83 (ET = 6,52) alors que celle des filles se situe à 10,89 (ET = 6,27). Des résultats similaires quant à la variation des résultats selon le sexe de l'enfant sont rapportés dans les études antérieures (Durning, & Fortin, 2000; Hazzard, & al., 1983). Aucune autre variable liée à la famille et aux caractéristiques des mères et des enfants (âge de l'enfant et de la mère, lieu de naissance, revenu familial, source de revenu, nombre de séparations et de déménagements, durée moyenne de la relation, rang des enfants au sein de la famille) n'est associée à la qualité de la relation mère-enfant.

Corrélations entre les variables à l'étude. Les intercorrélations entre les variables à l'étude sont rapportées au tableau 3. Ces analyses univariées ont permis de vérifier la force et la direction des relations entre les variables. Tout d'abord, une corrélation marginalement significative est observée entre la violence conjugale et la santé physique de la mère, indiquant que plus la mère est victime de violence fréquente et sévère, plus elle souffre de problèmes liés à sa santé physique, $r(111) = 0,17, p \leq 0,10$. La corrélation entre la violence conjugale et l'état de santé psychologique de la mère se révèle également significative, $r(111) = 0,37, p \leq 0,001$. Le sens du lien indique que plus la violence subie par la

Tableau 3

Matrice d'intercorrélations entre les variables de l'étude (N = 111)

Variabes	1	2	3	4	5	6
1. Violence conjugale	-					
2. Santé physique	,17†	-				
3. Détresse psychologique	,37***	,44***	-			
4. Qualité de la relation mère-enfant	-0,03	-0,10	-,17†	-		
Qualité de la relation mère-enfant						
5. Affection et soutien	-0,13	-0,04	-0,12	0,10	-	
6. Contrôle	0,14	0,08	0,03	-0,14	-,35***	-

† $p = 0,10$. *** $p = 0,001$.

mère est fréquente et sévère, plus son niveau de détresse psychologique augmente. Les difficultés de la mère au niveau de sa détresse psychologique sont aussi fortement reliées à ses troubles de santé physique, la force de la corrélation entre ces deux variables est élevée et se situe à 0,44 ($p \leq 0,001$). De plus, la détresse psychologique de la mère est marginalement corrélée négativement avec la qualité de la relation mère-enfant évaluée par la mère, $r(111) = -0,17$, $p \leq 0,10$. Plus l'indice de détresse psychologique est élevé chez la mère, moins celle-ci démontre des attitudes et comportements de soutien, de la consistance dans la discipline et de l'organisation envers son enfant. Enfin, notons que la corrélation entre l'évaluation des conduites maternelles positives faites par la mère et celle faite par l'enfant est

faible et non significative, $r(111) = 0,10$, n.s. alors que la corrélation entre la perception de l'enfant des conduites maternelles positives et négatives s'avère forte et significative, $r(111) = -0,35$, $p \leq 0,001$.

Analyses de l'effet médiateur de la santé de la mère

La vérification des effets médiateurs de la santé physique et de la détresse psychologique des mères violentées s'est basée sur les procédures élaborées par Baron et Kenny (1986): 1) le prédicteur (violence conjugale) doit être significativement associé au médiateur (santé physique et détresse psychologique de la mère); 2) le prédicteur (violence conjugale) doit être significativement associé à la variable dépendante (qualité de la relation mère-enfant); 3) le médiateur (santé physique et détresse psychologique de la mère) doit être significativement associé à la variable dépendante (qualité de la relation mère-enfant); 4) le prédicteur (violence conjugale) doit être moins fortement associé à la variable dépendante (qualité de la relation mère-enfant) après avoir contrôlé le médiateur (santé physique et détresse psychologique de la mère).

Les résultats présentés indiquent la valeur du coefficient de régression standardisé (β), la valeur de la variation du coefficient de détermination (ΔR^2) et du

Tableau 4

Analyses de régression hiérarchique prédisant la santé de la mère

Variable	Nature de la santé de la mère					
	Santé physique			Détresse psychologique		
	β	ΔR^2	ΔF	β	ΔR^2	ΔF
Étape 1						
Sexe de l'enfant	0,06	0,01	0,33	-0,11	0,01	1,32
Étape 2						
Violence conjugale	0,19*	0,03	3,76*	0,36***	0,13	15,35***
R ² total	0,04			0,14		
R ² ajusté total	0,02			0,12		
F modèle complet	2,05			8,42***		

*p = 0,05. ***p = 0,001.

test F (ΔF) ainsi que la valeur du coefficient de détermination total (R^2 et $R^2_{ajusté}$) et du test F du modèle complet.

Analyses prédisant la santé de la mère

Une analyse a été réalisée pour chacune des variables potentiellement médiatrices soit la santé physique et la détresse psychologique. À cette étape, ces variables ont été considérées comme des variables dépendantes, le but étant de vérifier la première condition à la médiation. Le tableau 4 résume les résultats d'analyses. Pour la santé physique de la mère, la variable contrôle, soit le sexe de l'enfant, n'apporte pas de contribution significative au modèle de prédiction.

L'ajout du deuxième bloc associé à la variable Violence conjugale, fait augmenter de 3% la variance expliquée montrant que plus la violence est fréquente et intense, plus la mère manifeste des problèmes de santé physique, $\beta = 0,19$, $p \leq 0,05$. Ainsi, l'addition de la variable liée à la violence conjugale améliore significativement la variance expliquée du modèle, $F(1,108) = 3,76$, $p \leq 0,05$. Somme tout, l'ensemble des variables incluses dans l'équation parvient à expliquer 4% de la variance ($R^2_{ajusté} = 2\%$).

En ce qui concerne la détresse psychologique de la mère, le sexe de l'enfant n'apporte pas de contribution significative au modèle. Par contre, l'inclusion de la variable de violence conjugale permet de rendre compte 13% de la variance et signifie que plus la violence est fréquente et intense, plus la mère démontre des symptômes de détresse psychologique, $\beta = 0,36$, $p \leq 0,001$. Ainsi, l'ajout de la variable Violence conjugale apporte une amélioration importante et significative au modèle, $F(1,108) = 15,35$, $p \leq 0,001$. Ensemble, les variables Sexe de l'enfant et Violence conjugale parviennent à expliquer 14% de la variance ($R^2_{ajusté} = 12\%$).

En somme, ces analyses confirment que la violence conjugale prédit la santé physique et la détresse psychologique de la mère. La première condition à la médiation est satisfaite. Il est donc justifié de procéder aux analyses évaluant l'effet médiateur de la santé physique et psychologique de la mère.

Tableau 5
Analyse de régression hiérarchique prédisant la qualité de la relation
mère-enfant selon le point de vue de la mère

Variable	Attitudes et comportements positifs		
	β	ΔR^2	ΔF
Étape 1			
Sexe de l'enfant	-0,01	0,00	0,00
Étape 2			
Violence conjugale	-0,04	0,00	0,14
Étape 3			
Santé physique	-0,03	0,03	1,64
Détresse psychologique	-0,19†		
R ² total	0,03		
R ² ajusté total	0,01		
F modèle complet	0,86		

†p = 0,10.

Analyses de l'effet médiateur: Relation mère-enfant (point de vue de la mère)

Le tableau 5 illustre les résultats de l'analyse de régression effectuée pour la variable liée aux attitudes et comportements maternels positifs évalués par la mère. Le sexe de l'enfant, introduit à la première étape ainsi que la violence conjugale, incluse à la deuxième étape ne permettent pas de rendre compte d'une part significative de la variance. Ainsi, ces résultats indiquent que le sexe de l'enfant et la violence conjugale ne sont pas significativement associées aux attitudes et comportements maternels positifs. Il en est de même pour l'introduction de la santé

physique de la mère à la troisième étape. Toutefois, la force du lien entre la détresse psychologique de la mère et la relation mère-enfant est marginalement significative ($\beta = -0,19$, $p \leq 0,10$) et indique que plus les mères souffrent de détresse psychologique, moins elles adoptent des attitudes et comportements de soutien envers leur enfant. Malgré cela, l'apport des deux variables liées à la santé de la mère à cette dernière étape est non significative et permet d'expliquer un faible 3% de la variance, $F(2,106) = 1,64$, n.s.

Analyses de l'effet médiateur: Relation mère-enfant (point de vue de l'enfant)

Affection et soutien. Le tableau 6 présente les résultats de l'analyse de régression hiérarchique effectuée à partir de la variable liée à la perception de l'enfant des conduites maternelles d'affection et de soutien. Aucune des variables incluses dans l'équation de régression ne permet d'apporter une contribution significative au modèle. Le pourcentage d'explication de la variance totale est faible (4 %) et non significative, $F(4,106) = 1,00$, n.s. Ces résultats permettent d'affirmer que le sexe de l'enfant, la violence conjugale, la santé physique et la détresse psychologique de la mère ne sont pas associés aux conduites positives maternelles vues par l'enfant.

Tableau 6

Analyse de régression hiérarchique prédisant la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (affection et soutien)

Variable	Affection et soutien		
	β	ΔR^2	ΔF
Étape 1			
Sexe de l'enfant	-0,09	0,01	0,84
Étape 2			
Violence conjugale	-0,15	0,02	2,30
Étape 3			
Santé physique	0,03	0,01	0,44
Détresse psychologique	-0,11		
R ² total	0,04		
R ² ajusté total	0,00		
F modèle complet	1,00		

Contrôle. Le tableau 7 résume les résultats obtenus par l'analyse de régression hiérarchique effectuée avec la variable dépendante associée aux conduites maternelles de contrôle selon le point de vue de l'enfant. La contribution du sexe de l'enfant à la prédiction des conduites maternelles négatives s'avère significative et explique à elle seule 5% de la variance totale, $F(1,109) = 5,84$, $p \leq 0,01$. Ainsi, les résultats indiquent que les mères de garçon adoptent davantage de conduites négatives que les mères de fille, $\beta = 0,23$, $p \leq 0,01$. L'introduction de la variable Violence conjugale améliore la prédiction de la qualité

Tableau 7

Analyse de régression hiérarchique prédisant la qualité de la relation
mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (contrôle)

Variable	Contrôle		
	β	ΔR^2	ΔF
Étape 1			
Sexe de l'enfant	0,23**	0,05	5,84**
Étape 2			
Violence conjugale	0,19*	0,03	3,99*
Étape 3			
Santé physique	0,06	0,01	0,32
Détresse psychologique	-0,08		
R ² total	0,09		
R ² ajusté total	0,06		
F modèle complet	2,62*		

* $p = 0,05$. ** $p = 0,01$.

de la relation mère-enfant et parvient à expliquer un autre 3% de la variance totale, $F(1,108) = 3,99$, $p \leq 0,05$. Plus la mère est victime de violence conjugale fréquente et intense, plus elle adopte des conduites de contrôle envers son enfant, $\beta = 0,19$, $p \leq 0,05$. Enfin, l'inclusion des variables liées à la santé de la mère à la troisième étape n'améliore pas la prédiction des conduites négatives de la mère; la variance expliquée est faible et non significative, $F(2,106) = 0,32$, n.s.

En résumé, bien que la première condition à la médiation est respectée (la violence conjugale prédit la santé physique et la détresse psychologique de la mère), la santé n'est pas médiateur dans la relation entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant.

Analyses de l'effet modérateur de la santé de la mère

L'effet modérateur potentiel des variables liées à la santé de la mère a été examiné à l'aide d'une série d'équations de régression multiple hiérarchique. L'analyse de modulation a pour but de vérifier si la violence du conjoint envers la mère a un impact différent sur la qualité de la relation mère-enfant selon le niveau de santé de la mère.

Selon les recommandations de Aiken et West (1991), chaque variable indépendante a été centrée avant de construire les termes d'interactions afin d'éviter les problèmes de multicollinéarité. Les termes d'interaction sont introduits dans l'équation après que les effets principaux des variables aient été insérés. Ainsi, chacune de ces analyses comportait trois blocs de variables. Le premier bloc incluait l'effet principal du sexe de l'enfant; un deuxième bloc était composé de l'effet principal de la violence conjugale et de la santé de la mère; enfin, un dernier bloc incluait le terme d'interaction Violence conjugale X Santé de la mère. Cette

dernière étape d'analyse a permis d'indiquer si le terme d'interaction apporte une contribution significative au modèle. L'effet d'interaction entre la violence conjugale et l'indice de santé de la mère (santé physique ou détresse psychologique) a été testé successivement pour chacune des variables dépendantes de l'étude.

Afin de faciliter l'interprétation des effets modérateurs, les résultats ont été exposés sous une forme graphique. Le calcul des courbes a été réalisé par le biais des coefficients de régression non standardisés de l'équation (Aiken, & West, 1991; Frazier, Tix, & Barron, 2004; Holmbeck, 1997). Pour l'ensemble des graphiques présentés, la violence conjugale et la santé de la mère sont représentées sous leur forme centrée, soit 0 correspondant à la moyenne de l'échantillon.

Les résultats présentés dans les tableaux suivants indiquent la valeur du coefficient de régression non standardisé (B) et son écart-type (ET B), le coefficient standardisé (β) ainsi que le résultat au test *T*.

Analyses de l'effet modérateur: Relation mère-enfant (point de vue de la mère)

Les résultats des analyses testant les effets modérateurs de la santé de la mère sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de la mère sont présentés au tableau 8.

Tableau 8

Analyses de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la santé sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de la mère

Variables	Attitudes et comportements positifs			
	B	ET B	β	T
Étape 1				
Constance	99,81	1,45		69,09***
Sexe de l'enfant	-0,08	2,89	-0,01	-0,03
Étape 2				
Constance	99,81	1,45		68,79***
Sexe de l'enfant	-0,03	2,97	-0,01	-0,01
Violence conjugale	-0,08	0,41	-0,02	-0,19
Santé physique	-0,44	0,46	-0,09	-0,95
Étape 3				
Constance	99,57	1,48		67,47***
Sexe de l'enfant	0,21	2,98	0,01	0,07
Violence conjugale	-0,05	0,42	-0,01	-0,11
Santé physique	-0,58	0,47	-0,11	-0,12
Violence conjugaleXSanté physique	0,12	0,13	0,09	0,91
Attitudes et comportements positifs				
	B	ET B	β	T
Étape 1				
Constance	99,81	1,45		69,09***
Sexe de l'enfant	-0,08	2,89	-0,01	-0,03
Étape 2				
Constance	99,81	1,44		69,53***
Sexe de l'enfant	-0,52	2,93	-0,02	-0,18
Violence conjugale	0,12	0,43	0,03	0,29
Détresse psychologique	-0,13	0,07	-0,19†	-1,81†
Étape 3				
Constance	99,41	1,51		65,97***
Sexe de l'enfant	-0,24	2,95	-0,01	-0,08
Violence conjugale	0,06	0,44	0,01	0,14
Détresse psychologique	-0,14	0,07	-0,20*	-1,94*
Violence conjugaleXDétresse psychologique	0,01	0,02	0,09	0,88

†p = 0.10. *p = 0,05. ***p = 0.001.

Santé physique. Les résultats obtenus indiquent que la santé physique de la mère ne joue pas de rôle modérateur sur la qualité de la relation mère-enfant telle qu'évaluée par la mère. Effectivement, l'interaction ne contribue pas significativement à la prédiction, $\beta = 0,09$, $t(106) = 0,91$, n.s.

Détresse psychologique. Les résultats obtenus pour la détresse psychologique sont semblables et indiquent l'absence d'une interaction significative entre la violence conjugale et la détresse psychologique de la mère, $\beta = 0,09$, $t(106) = 0,88$, n.s. Il est à noter que l'effet principal de la détresse psychologique sur la qualité de la relation mère-enfant confirme les résultats des analyses précédentes; plus la santé psychologique de la mère est affectée, moins elle présente des attitudes et comportements positifs envers son enfant ($\beta = -0,19$, $p \leq 0,10$).

Analyses de l'effet modérateur: Relation mère-enfant (point de vue de l'enfant : Affection et soutien)

Les analyses suivantes vérifient le rôle modérateur de la santé physique et psychologique de la mère quand les conduites maternelles d'affection et de soutien sont évaluées par l'enfant.

Tableau 9

Analyse de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la santé physique sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (affection et soutien)

Variable	Affection-soutien			
	B	ET B	β	T
Étape 1				
Constance	26,69	0,54		49,33***
Sexe de l'enfant	-0,99	1,08	-0,09	-0,92
Étape 2				
Constance	26,69	0,54		49,39***
Sexe de l'enfant	-1,3	1,11	-0,12	-1,18
Violence conjugale	-0,23	0,15	-0,15	-1,47
Santé physique	-0,02	0,17	-0,01	-0,11
Étape 3				
Constance	26,86	0,54		49,40***
Sexe de l'enfant	-1,47	1,10	-0,13	-1,34
Violence conjugale	-0,25	0,15	-0,16	-1,62
Santé physique	0,05	0,17	0,03	0,26
Violence conjugaleXSanté physique	-0,09	0,05	-0,17†	-1,77†

†p = 0,10. ***p = 0,001.

Santé physique. Le tableau 9 indique un effet modérateur marginalement significatif, $\beta = -0,17$, $t(106) = -1,77$ $p \leq 0,10$. Illustrée à la figure 1, cette interaction montre que l'impact de la violence du conjoint envers la mère sur la perception de l'enfant des conduites maternelles d'affection et de soutien varie selon l'état de santé physique de la mère. Lorsque la mère présente peu ou pas de problème de santé physique, plus la violence conjugale devient fréquente et sévère,

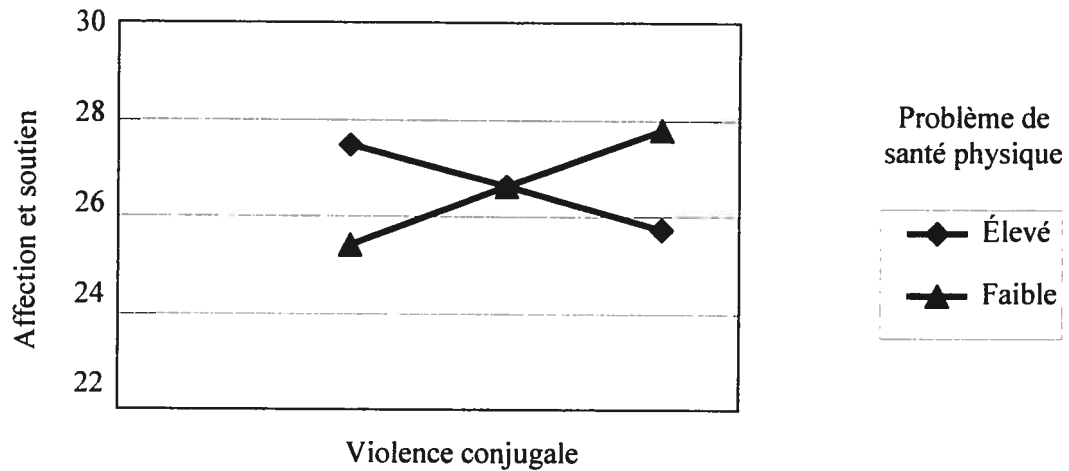


Figure 1. Illustration de l'interaction entre la violence conjugale et la santé physique sur les conduites maternelles d'affection et de soutien.

plus elle manifeste des conduites maternelles d'affection et de soutien. Par contre, si la mère présente des problèmes de santé physique importants, le phénomène inverse est observé. Plus la violence conjugale devient fréquente et sévère, moins la mère manifeste des conduites d'affection et de soutien.

Tableau 10

Analyse de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la détresse psychologique sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (affection et soutien)

Variable	Affection-soutien			
	B	ET B	β	T
Étape 1				
Constance	26,69	0,54		49,33***
Sexe de l'enfant	-0,99	1,08	-0,09	-0,92
Étape 2				
Constance	26,69	0,54		49,58***
Sexe de l'enfant	-1,35	1,10	-0,12	-1,23
Violence conjugale	-0,18	0,16	0,11	-1,10
Détresse psychologique	-0,02	0,03	-0,09	-0,90
Étape 3				
Constance	27,14	0,55		49,51***
Sexe de l'enfant	-1,66	1,07	-0,15	-1,55
Violence conjugale	-0,10	0,16	-0,07	-0,65
Détresse psychologique	-0,01	0,03	-0,04	-0,38
Violence conjugaleXDétresse psychologique	-0,02	0,01	-0,27**	-2,74**

p = 0,01. *p = 0,001.

Détresse psychologique. Le tableau 10 présente les résultats d'analyse de modération à l'aide de l'indice de détresse psychologique. L'interaction significative, $\beta = -0,27$, $t(106) = -2,74$ $p \leq 0,01$ est illustrée à la figure 2. L'effet de la violence conjugale sur les conduites maternelles d'affection et de soutien perçues

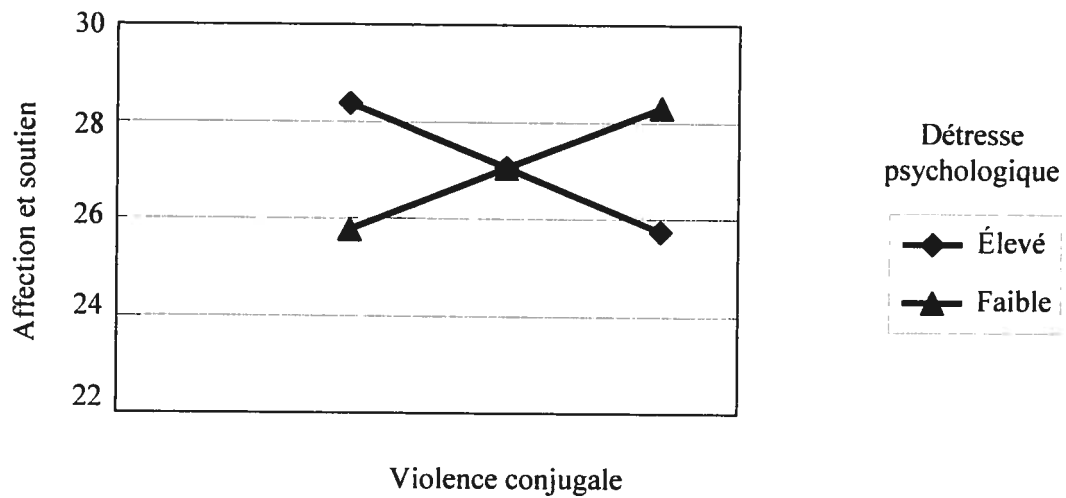


Figure 2. Illustration de l'interaction entre la violence conjugale et la détresse psychologique sur les conduites maternelles d'affection et de soutien.

par l'enfant varie en fonction du niveau de détresse psychologique de la mère. Lorsque la mère présente peu ou pas de détresse psychologique, plus la violence conjugale devient fréquente et sévère, plus elle manifeste des conduites maternelles d'affection et de soutien. Par contre, si la mère présente un haut niveau de détresse psychologique, le phénomène inverse est observé. Plus la violence conjugale devient fréquente et sévère, moins elle manifeste des conduites maternelles d'affection et de soutien.

Tableau 11

Analyse de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la santé physique sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (contrôle)

Variable	Contrôle			
	B	ET B	β	T
Étape 1				
Constance	12,42	0,61		20,45***
Sexe de l'enfant	2,94	1,22	0,23**	2,42**
Étape 2				
Constance	12,42	0,60		20,65***
Sexe de l'enfant	3,36	1,23	0,26**	2,73**
Violence conjugale	0,33	0,17	0,18†	1,89†
Santé physique	0,06	0,19	0,03	0,33
Étape 3				
Constance	12,19	0,6		20,28***
Sexe de l'enfant	3,59	1,22	0,28**	2,96**
Violence conjugale	0,35	0,17	0,20*	2,09*
Santé physique	-0,02	0,19	-0,01	-0,11
Violence conjugaleXSanté physique	0,12	0,06	0,20*	2,17*

† $p = 0,10$. * $p = 0,05$. ** $p = 0,01$. *** $p = 0,001$.

Analyses de l'effet modérateur: Relation mère-enfant (point de vue de l'enfant : Contrôle)

Les analyses subséquentes vérifient le rôle modérateur de la santé physique et psychologique de la mère quand les conduites maternelles de contrôle sont évaluées par l'enfant.

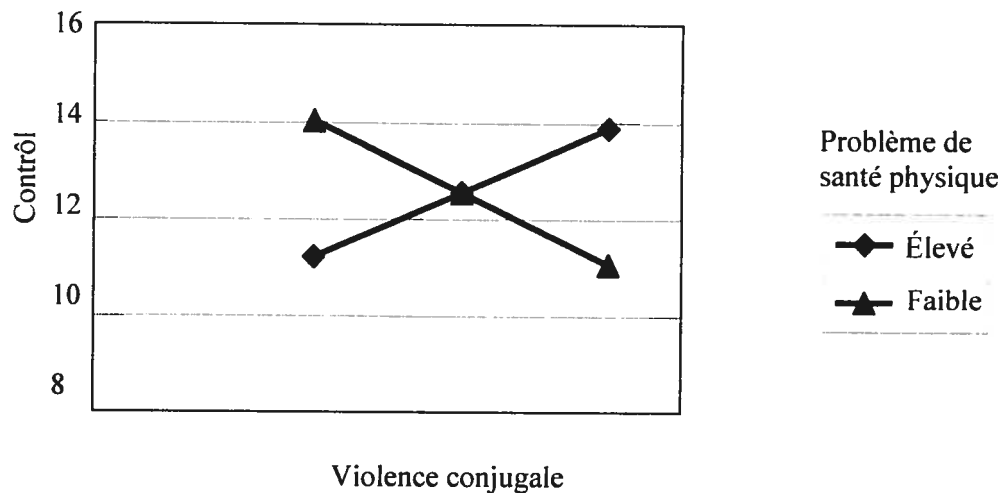


Figure 3. Illustration de l'interaction entre la violence conjugale et la santé physique sur les conduites maternelles de contrôle.

Santé physique. Les données du tableau 11 indique un effet modérateur de la santé physique ($\beta = 0,20$, $t(106) = 2,17$, $p \leq 0,05$). L'illustration de l'effet est présentée à la figure 3. Ainsi, l'impact de la violence conjugale sur les conduites maternelles de contrôle perçues par l'enfant varie selon l'état de santé physique de la mère. Lorsque la mère présente peu ou pas de problème de santé physique, plus la violence conjugale devient fréquente et sévère, moins elle manifeste des conduites de contrôle. Par contre, si la mère présente des problèmes de santé physique importants, le phénomène inverse est observé. Plus la violence conjugale devient fréquente et sévère, plus elle manifeste des conduites de contrôle.

Tableau 12

Analyse de régression hiérarchique évaluant l'effet modérateur de la détresse psychologique sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant (contrôle)

Variable	Contrôle			
	B	ET B	β	T
Étape 1				
Constance	12,42	0,61		20,45***
Sexe de l'enfant	2,94	1,22	0,23**	2,42**
Étape 2				
Constance	12,42	0,60		20,66***
Sexe de l'enfant	3,37	1,23	0,26**	2,75**
Violence conjugale	0,37	0,18	0,21*	2,05*
	-0,02	0,03	-0,05	-0,52
Étape 3				
Constance	12,06	0,62		19,37***
Sexe de l'enfant	3,62	1,23	0,28**	2,97**
Violence conjugale	0,31	0,18	0,17†	1,71†
Détresse psychologique	-0,03	0,03	-0,09	-0,89
Violence conjugaleXDétresse psychologique	0,01	0,01	0,19*	2,00*

†p = 0,10. *p = 0,05. **p = 0,01. ***p = 0,001.

Détresse psychologique. Le tableau 12 indique un effet modérateur de la détresse psychologique ($\beta = 0,19$, $t(106) = 2,00$ $p \leq 0,05$). La figure 4 illustre l'interaction. Les conséquences de la violence conjugale sur les conduites maternelles de contrôle varient selon le degré de détresse psychologique de la mère.

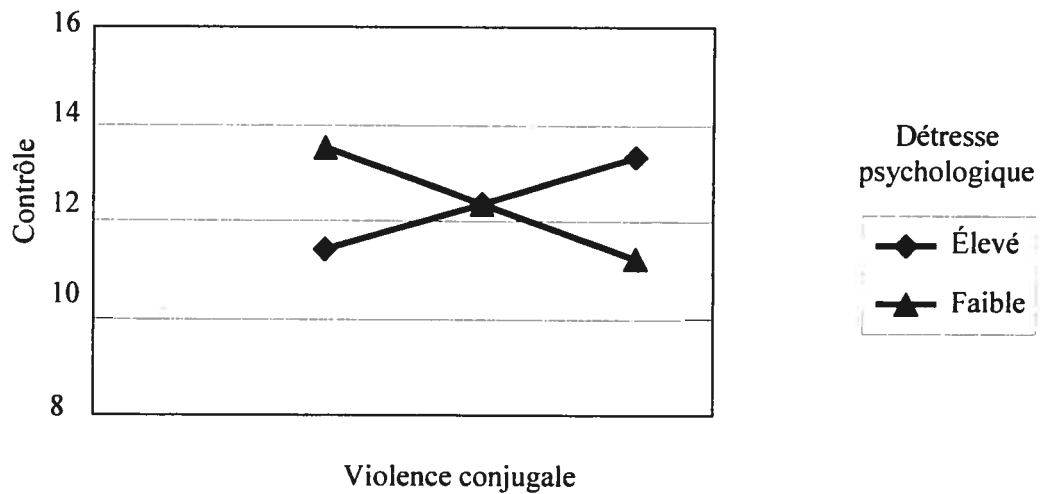


Figure 4. Illustration de l'interaction entre la violence conjugale et la détresse psychologique sur les conduites maternelles de contrôle.

Lorsque la mère présente peu ou pas de détresse psychologique, plus la violence conjugale devient fréquente et sévère, moins elle manifeste des conduites de contrôle. Par contre, si la mère présente un haut niveau de détresse psychologique, le phénomène inverse est observé. Plus la violence conjugale devient fréquente et sévère, plus la mère manifeste des conduites de contrôle.

Discussion

Cette recherche avait pour objectif de clarifier les liens entre la violence conjugale, la santé de la mère et la qualité de la relation mère-enfant. L'hypothèse prévoyait que la santé physique et la détresse psychologique de la mère agissent soit comme médiateurs, soit comme modérateurs dans le lien entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant. Les résultats reflètent l'absence d'effet médiateur mais confirment la présence d'un effet modérateur de la santé sur les conduites maternelles de soutien, d'affection et de contrôle, telles qu'évaluées par l'enfant. Les résultats suggèrent également que, peu importe la fréquence et la sévérité de la violence conjugale, la détresse psychologique de la mère prédit la qualité de la relation mère-enfant quand c'est le point de vue de la mère qui est pris en compte. Enfin, les résultats indiquent que les garçons perçoivent davantage de conduites maternelles de contrôle que les filles.

Effet modérateur de la santé de la mère sur la relation mère-enfant selon le point de vue de l'enfant

La santé physique et la détresse psychologique n'exercent pas d'effets médiateurs dans la relation entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant mais agissent plutôt comme modérateurs, du moins lorsque la relation mère-enfant est évaluée par l'enfant. Ces résultats sont contraires à ce que suggérait l'hypothèse de la dysfonction familiale (*Family disruption hypothesis*) de Jaffe et ses collaborateurs (1990). Ce modèle prévoyait que plus la violence conjugale est

fréquente ou sévère, plus la santé physique et psychologique des mères se détériore, ce qui en retour a un impact négatif sur la qualité de la relation mère-enfant et conséquemment sur le niveau d'adaptation de l'enfant.

De tels résultats permettent toutefois de mieux rendre compte des données empiriques contradictoires concernant le lien entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant. Rappelons que certains auteurs rapportent que les abus physiques et psychologiques du conjoint envers la mère affectent négativement les comportements parentaux (Erel, & Burman, 1995; Holden, & al., 1998; Levendosky, & al., 2000; McCloskey, & al., 1995) alors que d'autres soutiennent au contraire que la violence conjugale n'a pas d'impact sur la relation mère-enfant (Holden, & Ritchie, 1991) ou encore l'affecte positivement (Holden, & al., 1998; Levendosky, & al., 2000; Sullivan, & al, 1997).

Ainsi, quand la mère présente peu ou pas de problèmes de santé physique, ou peu ou pas de détresse psychologique, plus la violence conjugale devient fréquente et sévère, plus elle manifeste des conduites maternelles d'affection et de soutien et moins elle adopte des conduites de contrôle. En revanche, quand les problèmes de santé physique et les niveaux de détresse psychologique sont élevés, le phénomène inverse est observé.

Lorsque la violence conjugale s'intensifie, la mère en bonne santé pourrait recourir à des mécanismes compensatoires tels qu'adopter davantage de conduites d'affection et de soutien envers son enfant (jouer, consoler ou écouter) ou diminuer ses conduites de contrôle (menacer, critiquer ou ignorer). La mère tenterait ainsi de neutraliser les effets néfastes de la violence sur l'enfant. Dans leur étude qualitative auprès de mères victimes de violence conjugale, Levendosky et ses collaborateurs (2000) observent que certaines mères, contrairement à d'autres, semblent développer des stratégies actives dans le but de s'assurer que leurs enfants souffrent le moins possible des effets de la violence. Selon les auteurs, la violence vécue par les mères aurait comme effet d'augmenter leur sensibilité à l'enfant, leur sentiment d'empathie ainsi que leur besoin de le soutenir et d'en prendre soin. La violence accentuerait le sentiment de compétence générale de la mère, son attention étant dirigée sur le besoin de protéger l'enfant.

La violence conjugale peut aussi ternir la relation avec l'enfant. C'est ce qui est observé lorsque la mère présente un mauvais état de santé physique ou une grande détresse psychologique. Rappelons ici que, malgré une santé physique relativement bonne, la majorité des mères de l'échantillon vivent des niveaux de détresse psychologique sévère, leur score moyen à l'échelle de *L'Indice de détresse émotionnelle* (L'IDPESQ-29) étant plus de deux fois supérieur à celui de la population des femmes québécoises (Préville, & al., 1992). De fait, plus la violence

devient fréquente et sévère, plus la mère présente des problèmes de santé, ce qui confirme les résultats de nombreuses recherches (Campbell, & al., 1997; Giles-Sims, 1998; Nixon, & al., 2004). Or, dans un contexte où la mère éprouve divers problèmes de santé, celle-ci n'a pas forcément les ressources personnelles nécessaires pour donner de l'affection, du soutien et de la chaleur à l'enfant. Cela peut favoriser également chez elle le recours plus fréquent à des conduites coercitives à l'endroit de l'enfant. Des observations semblables ont déjà été rapportées (Erel, & Burman, 1995; Graham-Bermann, & Levendosky, 1998; Levendosky, & Graham-Bermann, 2001; McCloskey, & al., 1995), les auteurs notant que l'expérience de violence conjugale affecte négativement la qualité de la relation mère-enfant. L'usage de conduites coercitives pourrait être vue comme une reproduction auprès de l'enfant de la violence dont les mères sont elles-mêmes victimes. De telles conduites pourraient vraisemblablement susciter de la culpabilité chez les mères ce qui en retour les affecterait négativement dans leur propre victimisation. Les données de l'étude ne permettent pas de vérifier une telle interprétation, mais celle-ci mériterait de l'être dans des recherches futures.

Impact de la détresse psychologique de la mère sur la qualité de la relation mère-enfant selon le point de vue de la mère

La santé physique et la détresse psychologique de la mère n'agissent pas comme modérateurs dans la relation entre la violence conjugale et la qualité de la relation mère-enfant quand cette relation est évaluée par la mère. Néanmoins, peu

importe l'intensité et la fréquence de la violence conjugale subie, les mères présentant davantage de symptômes de détresse psychologique évaluent plus négativement leur relation avec l'enfant. Elles rapportent moins d'attitudes et de comportements de soutien envers leur enfant. Elles sont aussi moins consistantes dans la discipline et moins organisées. Ces résultats rejoignent ceux rapportés dans de nombreuses recherches portant sur la santé physique ou mentale des mères en lien avec la qualité de la relation mère-enfant (Cox, & al., 1987; Downey, & Coyne, 1990; Hops, & al., 1987; Jones, Forehand, Brody, & Armistead, 2002). À cet effet, Lyons-Ruth, Wolfe et Lyubchik (2000) soutiennent que les mères souffrant de dépression ont plus de difficultés à conjuguer avec la détresse de l'enfant. Se sentant irritées par les demandes de l'enfant, elles seraient plus inconsistantes dans leurs attitudes et leurs pratiques éducatives, ce qui affecterait négativement la qualité des soins qu'elles donnent à l'enfant. En contexte de violence conjugale, Chemtob et Carlson (2004) indiquent que certaines habiletés parentales sont diminuées par la santé mentale de la mère. De même, Levendosky et Graham-Bermann (2001) observent qu'un faible fonctionnement psychologique de la mère, évalué selon un indice de dépression, de symptômes généraux de santé mentale et de l'état de stress post-traumatique, est relié à un style parental plus déficient.

Divergence des résultats selon l'informateur

La présente étude montre des divergences quant au rôle de la santé des mères selon que l'évaluation de la qualité de la relation mère-enfant est évaluée par la mère ou par l'enfant. Le lien entre les deux évaluations est faible ($r(111) = 0,10$, n.s.). Un résultat semblable a été rapporté dans de nombreux contextes de recherches. Dans les études auprès des enfants exposés à la violence conjugale, les chercheurs notent des divergences dans l'évaluation de la relation parent-enfant ou celle de l'adaptation de l'enfant selon l'informateur, qu'il s'agisse de l'enfant lui-même, du parent ou de l'enseignant (Fortin, & al., 2000; Sternberg, Lamb, & Dawud-Noursi, 1998; Sternberg, Lamb, Guterman, & Abbott, 2006).

Lorsqu'il y a présence de violence familiale, Sternberg et ses collaborateurs (2006) recommandent de diversifier les informateurs. Selon eux, non seulement il y a peu de cohérence entre les différents points de vue, mais le niveau des problèmes rapportés varie selon l'identité de la personne qui fait l'évaluation et selon l'histoire de victimisation personnelle de chacun (Sternberg, & al., 2006). Cela invite à la prudence dans l'interprétation des résultats et, surtout, confirme l'intérêt de multiplier les sources d'information. En ce qui concerne plus particulièrement l'évaluation de la qualité de la relation mère-enfant, la présence de plusieurs informateurs semble d'autant plus importante que la mère victime de violence conjugale peut être biaisée dans son évaluation (Kerouac, & al., 1986). À cet effet,

Levendosky et Graham-Bermann (2001) notent que les mères les plus dépressives ou traumatisées par la violence vécue semblent répondre aux questionnaires selon un style de réponse dépressif.

Divergence des résultats selon le sexe de l'enfant

La présente recherche révèle que les garçons perçoivent davantage de conduites maternelles de contrôle que les filles. Des résultats semblables ont été rapportés par d'autres auteurs (Hazzard, & al., 1983; Durning, & Fortin, 2000) auprès d'enfants d'âge scolaire. Ces derniers ont observé que les mères critiquent, menacent, ou retirent davantage de privilèges à leur garçon qu'à leur fille. Durning et Fortin (2000) suggèrent que cette divergence est dû au fait que les garçons sont plus fréquemment l'objet de pratiques parentales de contrôle, et en particulier de punitions corporelles, que ne le sont les filles. En contexte de violence conjugale, l'écart entre les garçons et les filles pourrait aussi s'expliquer par le fait que la mère identifie davantage son fils au conjoint violent. Cela pourrait résulter en une augmentation de frustration et de conduites négatives de la mère à l'endroit de celui-ci.

Portée et limites de la recherche

L'étude met en évidence que la violence conjugale n'affecte pas systématiquement la qualité de la relation mère-enfant. Ce lien est vrai seulement

pour les mères qui vivent des problèmes de santé. Un tel résultat a une incidence importante pour l'intervention. En effet, dans les programmes d'intervention, les actions visent de plus en plus le soutien à la relation mère-enfant (Davies, 1991; Lieberman, Van Horn, Grandison, & Pekarksy, 1997; Van Meyel, 1999). Or, les données suggèrent que soutenir la relation mère-enfant sans l'apport d'une aide concrète à la mère sur le plan personnel peut être voué à l'échec. En d'autres termes, voir au mieux-être physique et psychologique des mères agit comme un facteur de protection à la qualité de la relation mère-enfant en contexte de violence conjugale.

Certains points limitent la portée de nos résultats. La nature corrélationnelle de l'étude ne permet pas d'affirmer que les relations observées sont de nature causale. Afin de préciser la nature des relations entre les variables, il s'avèrerait essentiel d'avoir recours à un devis de recherche longitudinal. Dans une étude future, il serait aussi intéressant d'évaluer l'impact de la violence conjugale sur la qualité de la relation mère-enfant et d'en connaître le rôle de la santé auprès des mères et leur enfant séjournant en maison d'hébergement. Il est possible de penser que des divergences dans les résultats pourraient ressortir puisque ces mères reçoivent un support continu des intervenantes au niveau de la consolidation de la relation mère-enfant. De plus, dans l'optique de mieux appréhender la complexe réalité des mères et des enfants vivant en contexte de violence conjugale, il serait

pertinent de diversifier les modalités d'évaluation par le biais d'entrevues qualitatives combinées avec des questionnaires d'entrevues semi-dirigées. En terminant, la contribution respective de la santé de la mère et la qualité de la relation mère-enfant à l'adaptation de l'enfant exposé à la violence conjugale n'a pas encore été évaluée. Cette avenue de recherche permettrait une meilleure compréhension des mécanismes sous-jacents aux difficultés des mères et des enfants victimes de violence conjugale.

Références

- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Appel, A. E., & Holden, G. W. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse : A review and appraisal. *Journal of Family Psychology, 12*(4), 578-599.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York : General Learning Press.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research : Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-1182.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting : A process model. *Child development, 55*(1), 83-96.
- Bourassa, C. (2003). La relation entre la violence conjugale et les troubles de comportement à l'adolescence : Les effets médiateurs des relations avec les parents. *Service social, 50*, 30-58.
- Boyer, R., Prévile, M., Légaré, G., & Valois, P. (1993). La détresse psychologique dans la population du Québec non institutionnalisée : Résultats normatifs de l'Enquête Santé Québec. *Revue Canadienne de Psychiatrie, 38*, 339-343.
- Campbell, J. C., Kub, J., Belknap, R. A., & Templin, T. N. (1997). Predictors of depression in battered women. *Violence Against Women, 3*, 271-293.
- Chemtob, C. M., & Carlson, J. G. (2004). Psychological effects of domestic violence on children and their mothers. *International Journal of Stress Management, 11*(3), 209-226.
- Chénard, L. (1994). ...et les enfants. Dans M. Rinfret-Raynor et S. Cantin (Éd.), *Violence conjugale : Recherches sur la violence conjugale faite aux femmes en milieu conjugale*. Boucherville : Gaëtan Morin.
- Cohen, J. (2003). A power primer. Dans Kazdin, A. E, *Methodological Issues and Strategies in Clinical Research* (3^e éd.). Washington, DC, US : American Psychological Association.

- Cox, C. E., Kotch, J. B., & Everson, M. D. (2003). A longitudinal study of modifying influences in the relationship between domestic violence and child maltreatment. *Journal of Family Violence, 18*(1), 5-17.
- Cox, A. D., Puckering, C., Pound, A., & Mills, M. (1987). The impact of maternal depression in young children. *Journal of Child Psychology, Psychiatry, and Allied Disciplines, 28*, 917-928.
- Cyr, M., Fortin, A., & Chénier, N. (1997). Questionnaire sur la résolution de conflits conjugaux (traduction française de Strauss, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996), *Conflict Tactics Scale-II*). Montréal : Université de Montréal.
- Davis, L., & Carlson, B. (1987). Observation of spouse abuse : What happens to the children? *Journal of Interpersonal Violence, 2*, 278-291.
- Davies, D. (1991). Intervention with male toddlers who have witnessed parental violence. *Families in Society : The Journal of Contemporary Human Services, 72*(9), 515-524.
- Downey, G., & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents : An integrative review. *Psychological Bulletin, 108*, 50-76.
- Durning, P. & Fortin, A. (2000). Les pratiques éducatives parentales vues par les enfants. *Enfance, 4*, 375-391.
- Edleson, J. L. (1999). The overlap between child maltreatment and woman battering. *Violence Against Women, 5*(2), 134-154.
- Emery, R. E. (1989). Family violence. *American Psychologist, 44*, 321-328.
- English, D. J., Marshall, D. B., & Stewart, A. J. (2003). Effects of family violence on child behavior and health during early childhood. *Journal of Family Violence, 18*(1), 43-57.
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations : A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 118*, 108-132.
- Eth, S., & Pynoos, R. S. (1985). Witnessing acts of personal violence. Dans S. Eth, & R. S. Pynoos (Eds.), *Post-traumatic stress disorder in children*. Washington, DC : American Psychiatric Association.

- Forehand, R., Lautenschlager, G. L., Faust, J., & Graziano, W. G. (1986). Parent perceptions and parent-child interactions in clinic-referred children : A preliminary investigation of the effects of maternal depressive moods. *Behavioral Research Therapy*, 24(1), 73-75.
- Fortin, A. (2005). *Le point de vue de l'enfant sur la violence à laquelle il est exposé*. Subvention du Fonds de recherche sur la société et la culture (FQRSC). Rapport final. Montréal, QC : Département de psychologie et Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et faite aux femmes, Université de Montréal.
- Fortin, A., Cyr, M., & Chénier, N. (1997). Inventaire du comportement parental vu par l'enfant (traduction française de Hazzard, A., Christensen, A., & Margolin, G. (no date). *Parental Perception Inventory*). Montréal : Université de Montréal.
- Fortin, A., Cyr, M., & Lachance, L. (2000). *Les enfants témoins de violence conjugale : Analyse des facteurs de protection*. Collection Études et analyses, No 13. Montréal : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes.
- Frazier, P. A., Tix, A. P., & Barron, K. E. (2004). Testing moderator and mediator effects in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology*, 51(1), 115-134.
- Giles-Sims, J. (1998). The aftermath of partner violence. Dans J. L. Jasinsky, L. M. Eilliams, D. Finkelhor & al. (Éds). *Partner violence : A comprehensive review of twenty years of research*. Thousand Oaks, CA : Sage Publication.
- Graham-Bermann, S. A., & Levendosky, A. A. (1998). Traumatic stress symptoms in children of battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 111-128.
- Grych, J. H., Wachsmuth-Schlefer, T., & Klockow, L. L. (2002). Interparental aggression and young children's representations of family relationships. *Journal of Family Psychology*, 16, 259-272.
- Harper, F. W. K., Arias, I., & House, A. S. (2003). The moderating role of parental warmth on the effects of exposure to family violence. *Violence and Victims*, 18(3), 353-367.

- Hazzard, A., Christensen, A., & Margolin, G. (1983). Children's perceptions of parental behaviors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *11*, 49-60.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD : A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, *5*, 377-391.
- Hipwell, A. E., Murray, L., Ducournau, P., & Stein, A. (2005). The effects of maternal depression and parental conflict on children's peer play. *Child : Care, Health & Development*, *31*(1), 11-23.
- Hodgins, S. (1995). Inventaire des pratiques éducatives (traduction française de Slater, M. A., & Power, T. G. (1987), *Parental Dimensions Inventory*). Montréal : Université de Montréal.
- Holden, G. W., & Ritchie, K. L. (1991). Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems : Evidence from battered women. *Child Development*, *62*, 311-327.
- Holden, G. W., Stein, J. D., Ritchie, K. L., Harris, S. D., & Jouriles, E. N. (1998). Parenting behaviors and beliefs of battered women. Dans G. W. Holden, (Éd.); R. Geffner, (Éd.); E. N. Jouriles, (Éd.), *Children exposed to marital violence : Theory, research, and applied issues*. (pp. 289-334). Washington, DC : American Psychological Association.
- Holmbeck, G. N. (1997). Toward terminological, conceptual, and statistical clarity in the study of mediators and moderators : Examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *65*(4), 599-610.
- Hops, H., Biglan, A., Sherman, L., Arthur, J., Friedman, L., & Osteen, R. (1987). Home observations of family interactions of depressed women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *55*, 341-346.
- Houskamp, B. M., & Foy, D. W. (1991). The assessment of posttraumatic stress disorder in battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, *6*, 367-375.
- Hughes, H. M. (1988). Psychological and behavioral correlates of family violence in child witnesses and victims. *American Journal of Orthopsychiatry*, *58*(1), 77-90.

- Huth-Bocks, A. C, Lenvendosky, A. A., & Semel, M. A. (2001). The direct and indirect effects of domestic violence on young children's intellectual functioning. *Journal of Family Violence, 16*(3), 269-290.
- Ilfeld, F., W. (1978). Psychologic status of community residents along major demographic dimensions. *Archives of General Psychiatry, 35*, 716-724.
- Jaffe, P. G., Wolfe, D.A., & Wilson, S.K. (1990). *Children of battered women*. Newbury Park : Sage Publications.
- Jones, D. J., Forehand, R., Brody, G. H., & Armistead, L. (2002). Positive parenting and child psychosocial adjustment in inner-city single-parent african american families. *Behavior Modification, 26*(4), 464-481.
- Jouriles, E. N., Norwood, W. D., McDonald, R., Vincent, J. P., & Mahoney, A. (1996). Physical violence and other forms of marital aggression : Links with children's behavior problems. *Journal of Family Psychology, 10*(2), 223-234.
- Kerouac, S., Taggart, M. E., Lescop, J., & Fortin, M. F. (1986). Dimensions of health in violent families. *Health Care for Women International, 7*, 413-426.
- Kovess, V., Murphy, H. G. M., Tousignant, M., & Fournier, L. (1985). *Évaluation de l'état de santé de la population des territoires des D.S.C. de Verdun et de Rimouski*. Montréal : Unité de recherche psychosociale du Centre hospitalier Douglas.
- Lavergne, C., Chamberland, C., & Laporte, L. (2003). *Cooccurrence entre mauvais traitements envers les enfants et violence conjugale dans les familles signalées aux services de protection de l'enfance au Québec*. Actes du colloque Violence envers les femmes et les enfants en contexte familial : Théories explicatives et données empiriques, tenu lors du 69^{ème} Congrès de l'ACFAS, Cahier spécial GRAVE-ARDEC et CRI-VIFF.
- Levendosky, A. A., & Graham-Bermann, S. A. (1998). The moderating effects of parenting stress on children's adjustment in woman-abusing families. *Journal of Interpersonal Violence, 13*(3), 383-397.
- Levendosky, A. A., & Graham-Bermann, S. A. (2001). Parenting in battered women : The effects of domestic violence on women and their children. *Journal of Family Violence, 16*(2), 171-192.

- Levendosky, A. A., Huth-Bocks, A. C., Shapiro, D. L., & Semel, M. A. (2003). The impact of domestic violence on the maternal-child relationship and preschool-age children's functioning. *Journal of Family Psychology, 17*(3), 275-287.
- Levendosky, A. A., Lynch, S. M., & Graham-Bermann, S. A. (2000). Mothers' perceptions of the impact of woman abuse on their parenting. *Violence Against Women, 6*(3), 247-271.
- Lieberman, A. F., Van Horn, P., Grandison, C. M., & Pekarksy, J. H. (1997). Mental health assessment of infants, toddlers, and preschoolers in a service program and treatment outcome research program. *Infant Mental Health Journal, 18*(2), 158-170.
- Lyons-Ruth, K., Wolfe, R., & Lyubchik, A. (2000). Depression and the parenting of young children : Making the case for early preventive mental health services. *Harvard Review of Psychiatry, 8*(3), 148-153.
- Margolin, G., Christensen, A., & John, R. (1996). The continuance and spillover of everyday tensions in distressed and nondistressed families. *Journal of Family Psychology, 10*(3), 304-321.
- Martin, S. L., English, K. T., Clark, K. A., Cilenti, D., & Kupper, L. L. (1996). Violence and substance use among North Carolina pregnant women. *American Journal of Public Health, 86*(7), 991-998.
- McCauley, J., Kern, J., Kolodner, K., Derogatis, L. R., & Bass, E. B. (1998). Relation of low-severity violence to women's health. *Journal of General Internal Medicine, 13*(10), 687-691.
- McCloskey, L. A., Figueredo, A. J., & Koss, M. P. (1995). The effects of systemic family violence on children's mental health. *Child Development, 66*, 1239-1261.
- Nixon, R. D. V., Resick, P. A., & Nishith, P. (2004). An exploration of comorbid depression among female victims of intimate partner violence with posttraumatic stress disorder. *Journal of Affective Disorders, 82*, 315-320.
- O'Keefe, Maura (1994). Adjustment of children from maritally violent homes. *Family in Society, 75*(7), 403-415.

- Préville, M., Boyer, R., Potvin, L., Perrault, C., & Légaré, G. (1992). *La détresse psychologique : Déterminants de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'Enquête Santé Québec*. Gouvernement du Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Rinfret-Raynor, M., & Cantin, S. (1994). *Violence conjugale: Recherches sur la violence conjugale faite aux femmes en milieu conjugal*. Boucherville, QC : Gaëtan Morin.
- Rinfret-Raynor, M., Riou, A., Cantin, S., Drouin, C., & Dubé, M. (2004). A survey on violence against female partners in Quebec, Canada. *Violence Against Women, 10*(7), 709-729.
- Riou, D.A., Rinfret-Raynor, M., & Cantin, S. (avec Carignan, P., & Messier, M.). (2003). *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*. Montréal, Canada : Instituts de la statistique du Québec.
- Roberts, G. L., Lawrence, J. M., Williams, G. M., & Raphael, B. (1998). The impact of domestic violence on women's mental health. *Australian and New Zealand Journal of Public Health, 22*(7), 796-801.
- Saunders, D. G. (1994). Post-traumatic stress symptoms profiles of battered women: A comparison of survivors in two settings. *Violence and Victims, 9*, 31-44.
- Slater, M. A., & Power, T. G. (1987). Multidimensional assessment of parenting in single-parent families. *Advances in Family Intervention, Assessment and Theory, 4*, 197-228.
- Statistique Canada (2001). *La violence familiale au Canada : Un profil statistique 2001*. Ottawa : Statistique Canada : Centre canadien de la statistique juridique.
- Sternberg, K. J., Lamb, M. E., & Dawud-Noursi, S. (1998). Using multiple informants to understand domestic violence and its effects. Dans G. W. Holden, R. Geffner, & E. N. Jouriles (Éds), *Children exposed to marital violence. Theory, research, and applied issues* (pp. 121-156). Washington, DC : American Psychological Association.

- Sternberg, K. J., Lamb, M. E., Guterman, E., & Abbott, C. B. (2006). Effects of early and later family violence on children's behavior problems and depression : A longitudinal, multi-informant perspective. *Child Abuse & Neglect, 30*(3), 283-306.
- Straus, M. A., & Gelles, R. J. (1990). *Physical violence in American families. Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*. New Brunswick : Transaction Publishers.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS-II). Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues, 17*(3), 283-316.
- Sullivan, C., Allen, N., Nguyen, H., Gauthier, L., Baker, C., Bybee, D., & Rotter, J. (1997). *Beyond blaming mom : Evidence for viewing mothers as nurturing parents of children exposed to domestic violence*. Poster presentation at the 2nd International Conference on Children Exposed to Family Violence in London, Ontario.
- Tabachnik, B., & Fidell, L. S. (1996). *Using multivariate statistics*. New-York : Harper and Row.
- Toth, S. L., Cicchetti, D., & Jungmeen, K. (2002). Relations among children's perception of maternal behavior, attributional styles, and behavioral symptomatology in maltreated children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 30*(5), 487-501.
- Trickett, P. K. (1998). Multiple maltreatments and the development of self and emotions regulation. Dans B. B. R. Rossman, & M. Rosenberg (Éds), *Multiple victimisation of children : Conceptual, developmental, research, and treatment issues*. Binghamton : Haworth.
- Van Meyel, R. (1999). Play-based family therapy : A systemic model for the treatment of preschool children who have witnessed woman abuse. *Journal of Systemic Therapies, 18*(2), 32-43.
- Vitanza, S., Vogel, L. C. M., & Marshall, L. L. (1995). Distress and symptoms of posttraumatic stress disorder in abused women. *Violence and Victims, 10*(1), 23-34.

- Wolfe, D. A. (1985). *Child abusive parents : An empirical review and analysis*. Family Violence Prevention Division, National Clearinghouse on Family Violence, Social Service Programs Branch, Health and Welfare Canada.
- Wolfe, D. A., Crooks, C. V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., & Jaffe, P. G. (2003). The effects of children's exposure to domestic violence : A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(1), 171-187.
- Wolfe, D. A., Zak, L., Eilson, S. P., & Jaffe, P. G. (1986). Child witnesses to violence between parents : Critical issues in behavioral and social adjustment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14(1), 95-104.
- Yates, T. M., Dodds, M. F., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2003). Exposure to partner violence and child behavior problems : A prospective study controlling for child physical abuse and neglect, child cognitive ability, socioeconomic status, and life stress. *Development & Psychopathology*, 15(1), 199-218.

Appendice

Instruments de mesure

Conflict Tactics Scales-II (CTS-II)

• Même si un couple s'entend très bien, il arrive qu'ils ne soient pas d'accord, qu'ils aient simplement des prises de bec, qu'ils s'attendent à des choses différentes l'un de l'autre ou qu'ils se disputent parce qu'ils sont de mauvaise humeur, fatigués ou pour une autre raison. Ils utilisent également de nombreux moyens pour essayer de résoudre leurs conflits. Vous trouverez ci-dessous une liste de moyens qui peuvent avoir été utilisés lorsque vous et votre partenaire étiez en désaccord. Certaines questions vous paraîtront peut-être très directes ou embarrassantes; n'en faites pas de cas et essayez de répondre, chaque fois, le plus spontanément possible.

• Cochez la case appropriée pour indiquer combien de fois au cours de la dernière année vous avez fait chacune des choses décrites, et combien de fois votre partenaire a fait celles-ci au cours de la dernière année.

Si vous ou votre partenaire n'avez pas fait ce qui est décrit au cours de la dernière année, mais que cela s'est déjà produit dans le passé, cochez la case "s'est produit dans le passé, mais pas depuis 1 an".

- À la dernière colonne, veuillez indiquer pour chacune des questions combien de fois votre enfant a été témoin (a vu ou entendu) de ces événements au cours de la dernière année. Si votre enfant n'a pu être témoin de certains événements, cochez la case "0 fois".
- Si vous ne vivez pas avec un partenaire à l'heure actuelle, nous vous demandons de répondre aux questions en fonction de votre dernier partenaire. Pour rendre plus facile la lecture des questions, nous référerons à "votre partenaire" tout au long du questionnaire.

Lorsque j'ai eu un problème avec mon partenaire, combien de fois depuis un an:

	1 fois	2 fois	3 - 5 fois	6 - 10 fois	11 - 20 fois	Plus de 20 fois	S'est produit dans le passé, mais pas depuis 1 an	0 fois	Combien de fois votre enfant a-t-il été témoin (vu ou entendu) de cela ?
1. mon partenaire m'a montré qu'il se souciait de moi, même si nous étions en désaccord									
2. j'ai montré à mon partenaire que je me souciais de lui, même si nous étions en désaccord									
3. mon partenaire m'a expliqué son point de vue sur le désaccord									
4. j'ai expliqué à mon partenaire mon point de vue sur le désaccord									

Lorsque j'ai eu un problème avec mon partenaire, combien de fois depuis un an:

	1 fois	2 fois	3 - 5 fois	6 - 10 fois	11 - 20 fois	Plus de 20 fois	S'est produit dans le passé, mais pas depuis 1 an	0 fois	Combien de fois votre enfant a-t-il été témoin (vu ou entendu) de cela ?
5. mon partenaire m'a insultée ou s'est adressé à moi en sacrant									
6. j'ai fait cela à mon partenaire									
7. mon partenaire m'a lancé quelque chose qui aurait pu me blesser									
8. j'ai fait cela à mon partenaire									
9. mon partenaire m'a tordu le bras ou tiré les cheveux									
10. j'ai fait cela à mon partenaire									
11. j'ai eu une entorse, un bleu ou une petite coupure à cause d'une bagarre avec mon partenaire									
12. mon partenaire a eu une entorse, un bleu ou une petite coupure à cause d'une bagarre avec moi									
13. mon partenaire a montré qu'il respectait mes sentiments relativement à un problème									
14. j'ai montré à mon partenaire que je respectais ses sentiments relativement à un problème									

Lorsque j'ai eu un problème avec mon partenaire, combien de fois depuis un an:

	1 fois	2 fois	3 - 5 fois	6 - 10 fois	11 - 20 fois	Plus de 20 fois	S'est produit dans le passé, mais pas depuis 1 an	0 fois	Combien de fois votre enfant a-t-il été témoin (vu ou entendu) de cela ?
15. mon partenaire m'a contrainte à des activités sexuelles sans condom									
16. j'ai fait cela à mon partenaire									
17. mon partenaire m'a poussée ou bousculée									
18. j'ai fait cela à mon partenaire									
19. mon partenaire a utilisé la force (comme frapper, tenir au sol ou utiliser une arme) pour me contraindre à des activités sexuelles orales ou anales									
20. j'ai fait cela à mon partenaire									
21. mon partenaire s'est servi d'un couteau ou d'un fusil contre moi									
22. j'ai fait cela à mon partenaire									
23. je me suis évanouie après avoir été frappée à la tête par mon partenaire lors d'une bagarre									
24. mon partenaire s'est évanoui après avoir été frappé à la tête lors d'une bagarre avec moi									
25. mon partenaire m'a dit que j'étais grosse ou laide									

Lorsque j'ai eu un problème avec mon partenaire, combien de fois depuis un an:

	1 fois	2 fois	3 - 5 fois	6 - 10 fois	11 - 20 fois	Plus de 20 fois	S'est produit dans le passé, mais pas depuis 1 an	0 fois	Combien de fois votre enfant a-t-il été témoin (vu ou entendu) de cela ?
26. vous avez dit à votre partenaire qu'il était gros ou laid									
27. mon partenaire m'a donné un coup de poing ou m'a frappée avec un objet qui aurait pu me blesser									
28. j'ai fait cela à mon partenaire									
29. mon partenaire a détruit un objet qui m'appartenait									
30. j'ai fait cela à mon partenaire									
31. je suis allée chez le médecin à cause d'une bagarre avec mon partenaire									
32. mon partenaire est allé chez le médecin à cause d'une bagarre avec moi									
33. mon partenaire a essayé de m'étrangler									
34. j'ai fait cela à mon partenaire									
35. mon partenaire a crié ou hurlé après moi									
36. j'ai fait cela à mon partenaire									
37. mon partenaire m'a jetée contre un mur									
38. j'ai fait cela à mon partenaire									
39. mon partenaire m'a dit qu'il était certain que nous pouvions arriver à régler le problème									

Lorsque j'ai eu un problème avec mon partenaire, combien de fois depuis un an:

	1 fois	2 fois	3 - 5 fois	6 - 10 fois	11 - 20 fois	Plus de 20 fois	S'est produit dans le passé, mais pas depuis 1 an	0 fois	Combien de fois votre enfant a-t-il été témoin (vu ou entendu) de cela ?
40. j'ai dit à mon partenaire que j'étais certaine que nous pouvions arriver à régler le problème									
41 j'aurais eu besoin de voir un médecin à cause d'une bagarre avec mon partenaire, mais je ne l'ai pas fait									
42 mon partenaire aurait eu besoin de voir un médecin à cause d'une bagarre avec moi, mais il ne l'a pas fait									
43. mon partenaire m'a frappée de plusieurs coups									
44. j'ai fait cela à mon partenaire									
45. mon partenaire m'a saisie brusquement									
46. j'ai fait cela à mon partenaire									
47. mon partenaire a utilisé la force (comme frapper, maintenir au sol ou utiliser une arme) pour m'obliger à des activités sexuelles									
48. j'ai fait cela à mon partenaire									
49. mon partenaire est sorti fâché de la pièce ou de la maison, en claquant la porte, lors d'un désaccord									

Lorsque j'ai eu un problème avec mon partenaire, combien de fois depuis un an:

	1 fois	2 fois	3 - 5 fois	6 - 10 fois	11 - 20 fois	Plus de 20 fois	S'est produit dans le passé, mais pas depuis 1 an	0 fois	Combien de fois votre enfant a-t-il été témoin (vu ou entendu) de cela ?
50. j'ai fait cela à mon partenaire									
51. mon partenaire a insisté pour avoir des activités sexuelles, alors que je n'en voulais pas (mais n'a pas utilisé la force physique)									
52. j'ai fait cela à mon partenaire									
53. mon partenaire m'a donné une claque ou une gifle									
54. j'ai fait cela à mon partenaire									
55. j'ai eu un os fracturé à cause d'une bagarre avec mon partenaire									
56. mon partenaire a eu un os fracturé suite à une bagarre avec moi									
57. mon partenaire a utilisé des menaces pour me contraindre à des activités sexuelles orales ou anales									
58. j'ai fait cela à mon partenaire									
59. mon partenaire a proposé un compromis lors d'un désaccord									
60. j'ai fait cela à mon partenaire									

Lorsque j'ai eu un problème avec mon partenaire, combien de fois depuis un an:

	1 fois	2 fois	3 - 5 fois	6 - 10 fois	11 - 20 fois	Plus de 20 fois	S'est produit dans le passé, mais pas depuis 1 an	0 fois	Combien de fois votre enfant a-t-il été témoin (vu ou entendu) de cela ?
61. mon partenaire m'a volontairement brûlée ou ébouillantée									
62. j'ai fait cela à mon partenaire									
63. mon partenaire a insisté pour avoir des activités sexuelles orales ou anales (mais n'a pas utilisé la force physique)									
64. j'ai fait cela à mon partenaire									
65. mon partenaire m'a accusée d'être une mauvaise amante									
66. j'ai accusé mon partenaire de cela									
67. mon partenaire a dit quelque chose pour me contrarier, me fâcher									
68. j'ai fait cela à mon partenaire									
69. mon partenaire m'a menacé de me frapper ou de me lancer quelque chose «par la tête»									
70. j'ai fait cela à mon partenaire									
71. j'ai ressenti de la douleur physique qui a duré plus d'une journée à cause d'une bagarre avec mon partenaire									

Lorsque j'ai eu un problème avec mon partenaire, combien de fois depuis un an:

	1 fois	2 fois	3 - 5 fois	6 - 10 fois	11 - 20 fois	Plus de 20 fois	S'est produit dans le passé, mais pas depuis 1 an	0 fois	Combien de fois votre enfant a-t-il été témoin (vu ou entendu) de cela ?
72. mon partenaire a ressenti de la douleur physique qui a duré plus d'une journée à cause d'une bagarre que nous avons eue									
73. mon partenaire m'a donné des coups de pieds									
74. j'ai fait cela à mon partenaire									
75. mon partenaire a utilisé des menaces pour que nous ayons des activités sexuelles									
76. j'ai fait cela à mon partenaire									
77. lors d'un désaccord, mon partenaire a accepté d'essayer une solution que j'ai proposée									
78. lors d'un désaccord, j'ai accepté d'essayer une solution que mon partenaire a proposée									
79. mon partenaire m'a ridiculisée ou humiliée devant les autres									
80. mon partenaire m'a menacée de me couper les vivres									
81. mon partenaire m'a menacée de m'enlever mon ou mes enfant(s)									

Questionnaire sur votre état de santé

Directives

Ce questionnaire a pour but de recueillir des informations concernant votre état de santé. Veuillez répondre à toutes les questions en encerclant le chiffre correspondant à votre réponse ou en inscrivant les informations appropriées dans les espaces prévus à cette fin.

1. Comparativement à d'autres personnes du même âge en bonne santé, êtes-vous restreinte dans le genre ou la quantité d'activités que vous pouvez faire, à cause d'une maladie physique chronique ou d'un problème de santé?

1. Oui
2. Non

2. Est-ce que votre état de santé physique restreint vos activités à la maison ?

1. Oui
2. Non

3. Êtes-vous restreinte dans votre capacité de travailler ou d'étudier en dehors du foyer à cause de votre état de santé physique ?

1. Oui
2. Non

4. Êtes-vous restreinte dans d'autres activités, comme les loisirs ou les déplacements (entre la maison et le travail ou l'école par exemple) à cause de votre santé physique ?

1. Oui
2. Non

5. Souffrez-vous des problèmes de santé suivants ?

	OUI	NON
a- Anémie	1	2
b- Maladie de peau ou autre allergies cutanées	1	2
c- Rhume des foins ou autres allergies	1	2
d- Sérieux maux de dos ou de la colonne	1	2
e- Arthrite, rhumatisme ou autres problèmes sérieux des os ou des articulations	1	2
f- Cancer	1	2
g- Paralysie cérébrale	1	2
h- Diabète	1	2
i- Asthme, emphysème, bronchite chronique ou toux persistante	1	2

j-	Obésité	1	2
		OUI	NON
k-	Épilepsie	1	2
l-	Hypertension (haute pression)	1	2
m-	Maladie de coeur	1	2
n-	Trouble urinaire ou maladie du rein	1	2
o-	Ulcères d'estomac ou autres troubles digestifs	1	2
p-	Goitre ou trouble de la thyroïde	1	2
q-	Migraines ou maux de tête fréquents	1	2
r-	Incapacité ou handicap suite à la perte d'un membre	1	2
s-	Paralysie suite à un accident	1	2

6. Au cours des 12 derniers mois, quelle a été la fréquence de votre consommation de boissons alcoolisées?

1. Chaque jour
2. De 4 à 6 fois par semaine
3. De 2 à 3 fois par semaine
4. Une fois par semaine
5. Une ou deux fois par mois
6. Moins d'une fois par mois

Référez-vous à la chartre qui apparaît ci-dessous pour répondre aux 2 prochaines questions :

1 consommation =

1 petite bouteille de bière
(12 onces ou 360 ml)

**Attention: la bière 0,5%
n'est pas considérée
comme de l'alcool**

1 petit verre de vin
(4-5 onces ou 120-150 ml)

1 petit verre de liqueur forte ou
de spiritueux
1-1 1/2 onces avec ou sans
mélange

7. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous pris 5 consommations ou plus dans une même occasion ? _____ fois
8. Au cours des 12 derniers mois, quel est le plus grand nombre de consommations que vous vous souvenez avoir pris au cours d'une même occasion ? _____ consommations

9. a) Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de prendre des calmants, des pilules contre la dépression ou du lithium, avec ou sans prescription ou ordonnance ?

Ex.: Pilules pour dormir, somnifères, tranquillisants, pilules pour les nerfs (Valium, Librium, Ativan), antidépresseurs (Prozac, Zoloft)

1. Oui
2. Non → Passez à la question 10

- b) Si oui, quel(s) médicament(s) avez-vous consommé(s)

1. Durant le dernier mois: _____

2. Durant la dernière année (à l'exception du dernier mois): _____

10. a) Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des drogues sans prescription ou ordonnance ?

Ex.: Marijuana, haschish, pot, grass, amphétamines, stimulants, speed, cocaïne, crack, free base, héroïne, codéine, démérol, morphine, méthadone, darvon, opium, LSD, mescaline, peyolt, psilocybin, DMT, PCP.

1. Oui
2. Non → Passez à la question 11

- b) Si oui, quelle(s) drogue(s) avez-vous consommée(s)

1. Durant le dernier mois: _____

2. Durant la dernière année (à l'exception du dernier mois): _____

Bien-être personnel¹

Veillez lire chaque phrase et encercler la réponse qui décrit le mieux votre état au cours des **sept derniers jours**.

	Jamais	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent
1. Vous êtes-vous sentie ralentie ou avez-vous manqué d'énergie ?	0	1	2	3
2. Avez-vous eu des étourdissements ou l'impression que vous alliez vous évanouir ?	0	1	2	3
3. Avez-vous senti que votre coeur battait vite ou fort, sans avoir fait d'effort physique ?	0	1	2	3
4. Avez-vous eu des difficultés à vous concentrer ?	0	1	2	3
5. Vous êtes-vous sentie désespérée en pensant à l'avenir ?	0	1	2	3
6. Vous êtes-vous sentie seule ?	0	1	2	3
7. Avez-vous eu des blancs de mémoire ?	0	1	2	3
8. Avez-vous perdu intérêt ou plaisir dans votre vie sexuelle ?	0	1	2	3
9. Avez-vous transpiré sans avoir travaillé fort ou avoir eu trop chaud ?	0	1	2	3
10. Vous êtes-vous sentie découragée ou avec les "bleus" ?	0	1	2	3
11. Vous êtes-vous sentie tendue ou sous pression ?	0	1	2	3
12. Vous êtes-vous mise en colère contre quelqu'un ou quelque chose ?	0	1	2	3
13. Avez-vous eu l'estomac dérangé ou senti des brûlements d'estomac ?	0	1	2	3
14. Vous êtes-vous sentie ennuyée ou peu intéressée par les choses ?	0	1	2	3
15. Avez-vous remarqué que vos mains tremblaient ?	0	1	2	3

¹ Version française du "Psychiatric Symptom Index" (Ilfeld, 1978) traduit par Préville, Boyer, Potvin, Perreault et Légaré (1992).

	Jamais	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent
16. Avez-vous ressenti des peurs ou des craintes ?	0	1	2	3
18. Avez-vous eu des difficultés à vous endormir ou à rester endormie ?	0	1	2	3
19. Avez-vous pleuré facilement ou vous êtes-vous sentie sur le point de pleurer ?	0	1	2	3
20. Avez-vous eu de la difficulté à reprendre votre souffle ?	0	1	2	3
21. Avez-vous manqué d'appétit ?	0	1	2	3
22. Avez-vous dû éviter des endroits, des activités ou des choses parce que cela vous faisait peur ?	0	1	2	3
23. Vous êtes-vous sentie nerveuse ou agitée intérieurement ?	0	1	2	3
24. Avez-vous pensé que vous pourriez mettre fin à vos jours ?	0	1	2	3
25. Avez-vous eu envie de critiquer les autres ?	0	1	2	3
26. Vous êtes-vous sentie facilement contrariée ou irritable ?	0	1	2	3
27. Vous êtes-vous fâchée pour des choses sans importance ?	0	1	2	3
28. Avez-vous eu des difficultés à prendre des décisions ?	0	1	2	3
29. Avez-vous eu des tensions ou des raideurs dans votre cou, votre dos ou d'autres muscles ?	0	1	2	3

Inventaire des pratiques éducatives

Ce questionnaire a pour objectif d'évaluer la façon dont les parents pensent et agissent à l'égard de leur enfant. Les conditions auxquelles font face chaque parent étant variables, les réponses aux questions varieront d'un répondant à l'autre. Il n'y a donc pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Répondez à toutes les questions en choisissant la réponse qui correspond le plus à votre point de vue ou à votre façon d'agir.

Veuillez répondre aux questions qui suivent en fonction de l'enfant que nous rencontrons.

I. Les énoncés qui suivent représentent des sujets d'intérêt et de préoccupation pour certains parents. Tous les parents n'ont pas le même point de vue sur ceux-ci. Encerclez la réponse qui s'applique le mieux à vous et à votre enfant.

Ne correspond pas du tout à moi	Correspond très peu à moi	Correspond un peu à moi	Correspond assez à moi	Correspond beaucoup à moi	Correspond tout à fait à moi
1	2	3	4	5	6

- | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | J'encourage mon enfant à parler de ses problèmes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. | Avec mon enfant, je maintiens la discipline jusqu'au bout peu importe le temps que cela prend | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. | Parfois, le délai entre la mauvaise conduite de mon enfant et le moment opportun pour y réagir est tellement long que je ne fais rien | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. | Je ne permets pas à mon enfant de se mettre en colère contre moi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. | Parfois je n'ai tout simplement pas l'énergie pour faire en sorte que mon enfant se conduise comme il le devrait | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. | Mon enfant me persuade souvent de le laisser s'en tirer plus facilement que j'en avais l'intention | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. | Mon enfant me persuade de changer d'idée lorsque je lui refuse une demande | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8. | Je crois qu'un enfant devrait être encouragé à faire les choses mieux que les autres enfants | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9. | Mon enfant et moi avons ensemble des moments intimes et chaleureux | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

	Ne correspond <i>pas du tout</i> à moi	Correspond <i>très peu</i> à moi	Correspond <i>un peu</i> à moi	Correspond <i>assez</i> à moi	Correspond <i>beaucoup</i> à moi	Correspond <i>tout à fait</i> à moi
	1	2	3	4	5	6
10.	J'encourage mon enfant à être curieux, à explorer et à poser des questions					
11.	Passer de longs moments avec mon enfant est intéressant et instructif					
12.	Je ne crois pas que les enfants devraient recevoir une éducation sexuelle					
13.	Je crois qu'on ne devrait pas entendre un enfant, qu'il ne devrait pas déranger					
14.	Je crois que ce n'est pas toujours bon d'encourager les enfants à parler de leurs inquiétudes, car cela peut les perturber davantage					
15.	J'encourage mon enfant à exprimer ses opinions					
16.	Je m'assure que mon enfant sait que j'apprécie ce qu'il essaie de faire, d'accomplir					
17.	Je fais savoir à mon enfant à quel point j'ai honte et je suis déçue lorsqu'il n'agit pas bien					
18.	Je crois qu'un enfant doit être entraîné à la propreté le plus tôt possible					
19.	Je crois que la plupart des enfants changent d'idées tellement souvent qu'il est difficile de prendre leur opinion au sérieux					
20.	J'ai peu ou pas de difficultés à maintenir les règles de conduite que j'ai établies pour mon enfant, même en présence de mes proches (incluant les grand-parents de mon enfant)					
21.	Lorsque je laisse mon enfant parler de ses problèmes, il finit par se plaindre davantage					
22.	Je m'attends à ce que mon enfant soit reconnaissant envers ses parents et qu'il apprécie tous les avantages qu'il a					

Ne correspond <i>pas du tout</i> à moi	Correspond <i>très peu</i> à moi	Correspond <i>un peu</i> à moi	Correspond <i>assez</i> à moi	Correspond <i>beaucoup</i> à moi	Correspond <i>tout à fait</i> à moi
1	2	3	4	5	6

23. Une fois que j'ai décidé comment faire face à la mauvaise conduite de mon enfant, je m'y tiens jusqu'au bout
24. Je respecte l'opinion de mon enfant et je l'encourage à l'exprimer
25. Je ne menace jamais mon enfant d'une punition, à moins d'être certaine de pouvoir l'exécuter
26. Je crois qu'à partir du moment où une règle familiale a été établie, elle devrait être rigoureusement appliquée, sans exception

II. Les énoncés qui suivent portent sur les attitudes des parents à l'égard de l'éducation de leur enfant. Pour chacune des questions, lisez les deux énoncés.

Choisissez l'énoncé avec lequel vous êtes le plus en accord et encerclez ensuite la réponse qui reflète le mieux votre degré d'accord.

Si vous êtes en accord avec les deux énoncés, encerclez la réponse «Egalement d'accord avec A et B».

Choisissez une seule réponse par question

1			A	B
De nos jours, il y a trop d'importance accordée à l'obéissance des enfants			De nos jours, les parents sont trop soucieux de laisser les enfants faire ce qu'ils veulent	
En accord avec A			Egalement en accord avec A et B	En accord avec B
Fortement	Modérément	Légalement		Fortement Modérément Légalement

2			A	B
Les enfants ont besoin de plus de liberté qu'ils en ont aujourd'hui pour se faire une opinion sur les choses			Les enfants ont besoin de plus d'encadrement de la part de leurs parents que ce qu'ils semblent avoir aujourd'hui	
En accord avec A			Egalement en accord avec A et B	En accord avec B
Fortement	Modérément	Légalement		Fortement Modérément Légalement

A			B			
Plus que la plupart des parents que je connais, je me soucie que mon enfant m'obéisse			Moins que la plupart des parents que je connais, je me soucie que mon enfant m'obéisse			
En accord avec A			Egalement en accord avec A et B	En accord avec B		
Fortement	Modérément	Légalement		Fortement	Modérément	Légalement

A			B			
J'essaie d'empêcher mon enfant de faire des erreurs en établissant des règles pour son propre bien			J'essaie de donner à mon enfant la liberté de faire des erreurs afin qu'il apprenne de celles-ci			
En accord avec A			Egalement en accord avec A et B	En accord avec B		
Fortement	Modérément	Légalement		Fortement	Modérément	Légalement

A			B			
Si les enfants ont trop de règles à suivre, ils deviendront des adultes malheureux			Il est important d'imposer des règles aux enfants afin qu'ils deviennent des adultes heureux			
En accord avec A			Egalement en accord avec A et B	En accord avec B		
Fortement	Modérément	Légalement		Fortement	Modérément	Légalement

III. Pour chacun des énoncés qui suit, encerclez le numéro indiquant jusqu'à quel point cette situation correspond à celle de votre famille

Jamais	De temps en temps	Quelquefois	Assez souvent	La plupart du temps	Toujours
1	2	3	4	5	6

- | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Notre horaire des soupers est le même à chaque semaine | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. | Notre maison est propre et en ordre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. | Notre famille est organisée et "unie" | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. | Nous arrivons à faire tout ce qui doit être fait autour de la maison | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

IV. Encerchez le nombre de tâches régulières dont votre enfant est responsable dans les domaines suivants:

	Aucun e tâche	Une tâche	Deux tâches	Trois tâches ou plus
1. Les repas (exemples: faire les achats, faire les repas, mettre la table, faire la vaisselle, etc.)	0	1	2	3
2. L'entretien de la maison (exemples: nettoyer une pièce, faire le lit, époussetter, sortir les vidanges, etc.)	0	1	2	3
3. La lessive (exemples: mettre les vêtements sales au panier, laver les vêtements, les plier, les repasser, etc.)	0	1	2	3
4. Le travail sur le terrain (exemples: tondre le gazon, enlever les mauvaises herbes, ramasser les feuilles, nettoyer l'entrée, etc.)	0	1	2	3
5. Prendre soin d'un animal domestique (exemples: le nourrir, l'amener marcher, le nettoyer, etc.)	0	1	2	3
6. Autre (exemples: garder les enfants, arroser les plantes, ramasser le courrier, laver l'auto)	0	1	2	3

V. Les énoncés qui suivent décrivent plusieurs situations qui surviennent fréquemment lorsque les enfants sont jeunes. Vous pouvez avoir eu ou non ces expériences avec votre enfant. Imaginez que chacune de ces situations vient tout juste de se produire et indiquez jusqu'à quel point vos réactions seraient semblables à celles décrites sous chaque énoncé.

1. Votre enfant sort dehors sans ramasser ses jouets, alors que vous le lui aviez demandé (Encerchez un chiffre pour chacune des réactions énumérées)

<u>Ma réaction serait de:</u>	Improbable		Très probable	
Ignorer la situation	0	1	2	3
Lui retirer quelque chose (exemples: pas de dessert, pas de télévision) ou lui donner une tâche supplémentaire	0	1	2	3
L'envoyer dans sa chambre, l'isoler en l'assoyant sur une chaise	0	1	2	3
Lui donner une fessée ou le frapper	0	1	2	3
Lui parler (exemples: parler des alternatives, lui expliquer pourquoi vous ne voulez pas qu'il fasse ce qu'il a fait)	0	1	2	3
Le réprimander	0	1	2	3
Lui rappeler la règle de conduite ou la directive	0	1	2	3

2. Après s'être disputé pour des jouets, votre enfant frappe un ami
(Encercler un chiffre pour chacune des réactions énumérées)

<u>Ma réaction serait de:</u>	Improbable		Très probable	
Ignorer la situation	0	1	2	3
Lui retirer quelque chose (exemples: pas de dessert, pas de télévision) ou lui donner une tâche supplémentaire	0	1	2	3
L'envoyer dans sa chambre, l'isoler en l'assoyant sur une chaise	0	1	2	3
Lui donner une fessée ou le frapper	0	1	2	3
Lui parler (exemples: parler des alternatives, lui expliquer pourquoi vous ne voulez pas qu'il fasse ce qu'il a fait)	0	1	2	3
Le réprimander	0	1	2	3
Lui rappeler la règle de conduite ou la directive	0	1	2	3

3. Votre enfant devient insolent pendant que vous le disciplinez
(Encercler un chiffre pour chacune des réactions énumérées)

<u>Ma réaction serait de:</u>	Improbable		Très probable	
Ignorer la situation	0	1	2	3
Lui retirer quelque chose (exemples: pas de dessert, pas de télévision) ou lui donner une tâche supplémentaire	0	1	2	3
L'envoyer dans sa chambre, l'isoler en l'assoyant sur une chaise	0	1	2	3
Lui donner une fessée ou le frapper	0	1	2	3
Lui parler (exemples: parler des alternatives, lui expliquer pourquoi vous ne voulez pas qu'il fasse ce qu'il a fait)	0	1	2	3
Le réprimander	0	1	2	3
Lui rappeler la règle de conduite ou la directive	0	1	2	3

4. Vous recevez une note de la part du professeur à l'effet que votre enfant a été dérangeant à l'école (Encerclez un chiffre pour chacune des réactions énumérées)

<u>Ma réaction serait de:</u>	Improbable		Très probable	
Ignorer la situation	0	1	2	3
Lui retirer quelque chose (exemples: pas de dessert, pas de télévision) ou lui donner une tâche supplémentaire	0	1	2	3
L'envoyer dans sa chambre, l'isoler en l'assoyant sur une chaise	0	1	2	3
Lui donner une fessée ou le frapper	0	1	2	3
Lui parler (exemples: parler des alternatives, lui expliquer pourquoi vous ne voulez pas qu'il fasse ce qu'il a fait)	0	1	2	3
Le réprimander	0	1	2	3
Lui rappeler la règle de conduite ou la directive	0	1	2	3

5. Vous surprenez votre enfant à mentir à propos de quelque chose qu'il a fait et que vous désapprouvez (Encerclez un chiffre pour chacune des réactions énumérées)

<u>Ma réaction serait de:</u>	Improbable		Très probable	
Ignorer la situation	0	1	2	3
Lui retirer quelque chose (exemples: pas de dessert, pas de télévision) ou lui donner une tâche supplémentaire	0	1	2	3
L'envoyer dans sa chambre, l'isoler en l'assoyant sur une chaise	0	1	2	3
Lui donner une fessée ou le frapper	0	1	2	3
Lui parler (exemples: parler des alternatives, lui expliquer pourquoi vous ne voulez pas qu'il fasse ce qu'il a fait)	0	1	2	3
Le réprimander	0	1	2	3
Lui rappeler la règle de conduite ou la directive	0	1	2	3

6. Vous apercevez votre enfant jouer sur une rue passante où vous lui avez interdit d'aller pour des raisons de sécurité (Encerclez un chiffre pour chacune des réactions énumérées)

<u>Ma réaction serait de:</u>	Improbable		Très probable	
Ignorer la situation	0	1	2	3
Lui retirer quelque chose (exemples: pas de dessert, pas de télévision) ou lui donner une tâche supplémentaire	0	1	2	3
L'envoyer dans sa chambre, l'isoler en l'assoyant sur une chaise	0	1	2	3
Lui donner une fessée ou le frapper	0	1	2	3
Lui parler (exemples: parler des alternatives, lui expliquer pourquoi vous ne voulez pas qu'il fasse ce qu'il a fait)	0	1	2	3
Le réprimander	0	1	2	3
Lui rappeler la règle de conduite ou la directive	0	1	2	3

Parent Perception Inventory (PPI)

J'aimerais savoir combien, selon toi, ta mère fait certaines choses à la maison. J'aimerais que tu me dises vraiment ce que tu penses.

Essayons une question pour te pratiquer :

« Combien de fois ta mère regarde la télé avec toi à la maison?

Est-ce que ça n'arrive jamais, presque jamais, ou est-ce que ça arrive de temps en temps, souvent ou très souvent?»

Dit moi le mot qui indique combien de fois ta mère a regardé la télé avec toi. Tu peux t'aider en regardant les verres. Ils montrent combien de fois ta mère fait quelque chose. Si elle ne fait jamais cette chose là, le verre est vide; si elle le fait presque jamais, il y en a un petit peu dedans; si elle le fait de temps en temps, le verre est à moitié plein; si elle le fait souvent, le verre est presque plein; si elle le fait très souvent, le verre est tout à fait plein.

- *Montrer les verres à l'enfant*
- *Après que l'enfant ait encerclé sa réponse, vérifier s'il a bien compris la consigne. « Ainsi, ta mère regarde la télé avec toi... (Réponse de l'enfant)? »*
- *Donner autant d'exemples qu'il est nécessaire pour que l'enfant comprenne l'idée.*
- *Pour les items marqués d'un astérisque, répéter les choix de réponses. Ex. : Combien de fois ta mère...? Est-ce qu'elle le fait jamais, presque jamais, de temps en temps, souvent ou très souvent en montrant chacune des réponses.*

Maintenant, nous allons commencer.

- 1.* Combien de fois ta mère te remercie quand tu fais quelque chose, te dit qu'elle aime ce que tu as fait, te donne quelque chose ou te permet de faire quelque chose de spécial quand tu es gentil(le)?

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------

- 2.* Combien de fois ta mère te prive de quelque chose quand tu t'es mal conduit (comme ne pas te laisser regarder la télé, ne pas te permettre de faire du vélo, ne pas te permettre de veiller tard ou d'avoir du dessert?)

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------

3. Combien de fois ta mère te parle quand tu ne te sens pas bien, qu'elle t'aide à te sentir mieux, qu'elle t'aide avec tes problèmes, qu'elle te console?

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------

4. Combien de fois ta mère te dit que tu n'es pas gentil(le), que tu as tout gâché, que tu n'as pas fait les choses comme il le fallait, qu'elle te critique?

Jamais **Presque
jamais** **De temps en
temps** **Souvent** **Très
souvent**

- 5.* Combien de fois ta mère parle avec toi, qu'elle a une bonne conversation avec toi, qu'elle t'écoute?

Jamais **Presque
jamais** **De temps en
temps** **Souvent** **Très
souvent**

6. Combien de fois ta mère te donne des ordres, te dit quoi faire, te commande?

Jamais **Presque
jamais** **De temps en
temps** **Souvent** **Très
souvent**

7. Combien de fois ta mère te permet de participer aux décisions, d'aider à décider quoi faire ou trouver des solutions à des problèmes?

Jamais **Presque
jamais** **De temps en
temps** **Souvent** **Très
souvent**

8. Combien de fois ta mère te tape les fesses, te tape au visage, te frappe?

Jamais **Presque
jamais** **De temps en
temps** **Souvent** **Très
souvent**

9. Combien de fois ta mère joue avec toi, passe du temps avec toi, fait avec toi des choses que tu aimes?

Jamais **Presque
jamais** **De temps en
temps** **Souvent** **Très
souvent**

- 10.* Combien de fois ta mère se met en colère contre toi, qu'elle te crie après, qu'elle hurle contre toi?

Jamais **Presque
jamais** **De temps en
temps** **Souvent** **Très
souvent**

11. Combien de fois ta mère te dit des choses gentilles, qu'elle te fait des compliments, te dit que tu es gentil(le)?

Jamais **Presque
jamais** **De temps en
temps** **Souvent** **Très
souvent**

12. Combien de fois ta mère te menace, te dit que tu vas avoir des problèmes si tu fais quelque chose de mal, te met en garde?

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------

13. Combien de fois ta mère te permet de faire ce que d'autres enfants de ton âge font, te permet de faire les choses à ta façon?

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------

14. Combien de fois ta mère t'envoie dans ta chambre ou dans un coin quand tu fais quelque chose de mal?

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------

- 15.* Combien de fois ta mère t'aide quand tu en as besoin (dans tes travaux scolaires/devoirs à l'école, pour quelque chose de difficile, quand tu ne peux pas faire quelque chose tout(e) seul(e)?

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------

16. Combien de fois ta mère insiste, te répète les mêmes choses sans arrêt, qu'elle est après toi pour que tu fasses des choses?

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------

17. Combien de fois ta mère te serre dans ses bras, t'embrasse, te chatouille, te sourit?

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------

18. Combien de fois ta mère t'ignore, ne fait pas attention à toi, ne te parle pas, ne te regarde pas?

Jamais	Presque jamais	De temps en temps	Souvent	Très souvent
---------------	---------------------------	------------------------------	----------------	-------------------------