

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

LIEN ENTRE LE BURNOUT PARENTAL ET LA PLEINE CONSCIENCE  
PARENTALE : UNE ÉTUDE DESCRIPTIVE CORRÉLATIONNELLE

ESSAI DE 3<sup>e</sup> CYCLE PRÉSENTÉ  
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE  
(PROFIL INTERVENTION)

PAR  
SOPHIE ORNAWKA

MAI 2023

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES  
DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE  
(PROFIL INTERVENTION) (D.Ps.)

**Direction de recherche :**

---

Lucie Godbout, Ph. D. directrice de recherche  
Université du Québec à Trois-Rivières

**Jury d'évaluation :**

---

Lucie Godbout, Ph. D. directrice de recherche  
Université du Québec à Trois-Rivières

---

Noémie Carbonneau, Ph. D. évaluatrice interne  
Université du Québec à Trois-Rivières

---

Diane Dubeau, Ph. D. évaluatrice externe  
Université du Québec en Outaouais

## Sommaire

Être parent est épanouissant, mais également éprouvant, car il implique une charge de travail mentale et physique importante qui peut mener à l'épuisement parental, un syndrome récemment conceptualisé et reconnu par la communauté scientifique. Étant un phénomène d'envergure, plusieurs chercheurs se sont récemment intéressés à sa conceptualisation, mais également à ses facteurs de risque et aux moyens d'intervenir et de prévenir ce syndrome qui peut engendrer de nombreuses répercussions au sein de la famille et chez l'individu (Mikolajczak, Brianda et al., 2018). C'est dans ce contexte que l'application de la pleine conscience (PC) a été proposée afin de promouvoir le bien-être des parents et des enfants, et ce, en partie grâce à la capacité du parent à faire face au stress survenant dans son rôle parental (Duncan et al., 2009a). La présente étude s'inscrit dans une collaboration à une étude de validation internationale (IIPB) et a comme objectif de documenter l'existence d'un lien entre l'épuisement parental et la pleine conscience parentale (PCP), deux variables qui demeurent à ce jour très peu étudiées conjointement. Plus précisément, elle vise à vérifier les déterminants susceptibles d'influencer l'épuisement parental, en évaluant notamment la contribution unique de chacune des facettes de la PCP. Au total, 105 parents canadiens francophones ont participé à l'étude et ont ainsi complété différents questionnaires en ligne. Les résultats du présent travail sont novateurs et ont permis de confirmer l'existence d'un lien entre les évaluations globales de la PCP et de l'épuisement parental. Les résultats ont aussi permis de démontrer que l'autorégulation est une facette de la PCP qui joue un rôle contributif dans l'explication du phénomène de *burnout* dans la sphère parentale. De ce fait, notre étude ouvre la voie

à de nouvelles recherches dans le domaine de la parentalité en mettant en lumière l'importance d'évaluer l'effet des capacités de PC d'un parent, et plus spécifiquement encore des éléments comme la régulation émotionnelle chez des parents à bout de souffle. Elle permet également des réflexions cliniques qui s'inscrivent dans une lignée préventive et thérapeutique, où en combinaison avec d'autres études, elle pourrait mener au développement éventuel d'interventions efficaces pour promouvoir la santé mentale des parents. De futures recherches sont nécessaires afin d'évaluer l'effet des capacités de PC du parent, et plus spécifiquement encore l'effet de certaines de ses sous-dimensions comme la compassion pour soi sur le niveau d'épuisement d'un parent.

## Table des matières

Sommaire .....	iii
Liste des tableaux .....	viii
Liste des figures .....	ix
Remerciements .....	x
Introduction .....	1
Contexte théorique .....	7
Parentalité .....	8
Composantes de la parentalité .....	9
Pratiques parentales .....	10
Expériences parentales .....	12
Stress lié au rôle d'être parent.....	13
Nouveau concept : Burnout parental.....	16
Définition et dimensions .....	20
Épuisement physique et émotionnel.....	23
Distanciation affective.....	24
Saturation et perte de plaisir dans son rôle parental .....	24
Contraste.....	25
Corrélat du burnout parental : anxiété et dépression.....	27
Facteurs de risque du burnout parental .....	28
Conséquences du burnout parental .....	29
Modèle de la balance des risques et des ressources (BR2).....	31

Pleine conscience : de l'intrapersonnel vers l'interpersonnel.....	34
Qu'est-ce que la pleine conscience? : Définitions et conceptualisations.....	37
Pleine conscience interpersonnelle .....	39
Application de la PC à la parentalité : la pleine conscience parentale.....	41
Fondements théoriques de la pleine conscience parentale.....	42
Bénéfices de la PCP .....	46
PCP et réduction de la détresse psychologique .....	46
PCP et réduction du stress parental .....	47
Objectif et hypothèses de recherche .....	50
Méthode.....	51
Participants.....	52
Instruments de mesure .....	54
Questionnaire sociodémographique.....	55
Burnout parental.....	55
Pleine conscience parentale .....	56
Dépression.....	57
Anxiété.....	58
Procédure .....	58
Résultats .....	60
Analyses préliminaires .....	61
Analyses statistiques relatives aux hypothèses .....	65
Association entre la PCP et le burnout parental.....	65

Contribution des sous-échelles de la PCP dans l'explication du burnout parental.....	65
Discussion .....	69
Retour sur l'objectif et les hypothèses .....	70
Retombées scientifiques et cliniques de l'étude .....	78
Forces et limites de l'étude .....	80
Suggestions pour les recherches futures .....	84
Conclusion .....	87
Références .....	90
Appendice A. Version française du Parental Burnout Questionnaire.....	111
Appendice B. Traduction libre du Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (IM-P).....	114
Appendice C. Lettre d'information et de consentement .....	116



## Liste des tableaux

### Tableau

- 1 Niveau de burnout parental des parents de l'échantillon ..... 63
- 2 Moyennes, écarts-types et corrélations entre les variables à l'étude (N = 105)... 64
- 3 Analyse de régression multiple prédisant le burnout parental en fonction de chaque sous-dimension de la pleine conscience parentale (N = 105) ..... 67

## Liste des figures

### Figure

- 1 Les axes de la parentalité selon Houzel (1999)..... 10
- 2 Représentation schématique du modèle de la balance des risques et des ressources (Roskam & Mikolajczak, 2018) ..... 33
- 3 Le modèle théorique des effets de la PCP de Duncan et al. (2009) [traduction libre] ..... 43

## Remerciements

J'aimerais d'abord prendre le temps de remercier ma directrice, Lucie Godbout, pour le support et la confiance qu'elle a su me témoigner tout au long de ce processus. Merci Mme Godbout pour votre temps et votre humilité.

Je tiens également à remercier Samuel Rochette pour son aide précieuse dans la réalisation de mes analyses statistiques. Merci pour ta rigueur et tes judicieux conseils.

Merci également à mon amoureux, Guillaume, d'être mon fidèle partenaire. Merci pour ton écoute et de m'avoir enseigné tant de choses qui m'ont permis de me connaître vraiment. En espérant avoir le privilège de t'avoir à mes côtés durant les prochains chapitres de nos vies! Merci aussi à mes collègues de ce parcours doctoral qui sont maintenant de grandes amies. Merci d'avoir été de fidèles compagnes à travers ce périlleux périple. Sachez que je garde précieusement en tête tous nos moments de rédaction au chalet.

Merci aussi aux parents qui ont participé à la présente étude. Un merci particulier à Yasmine et Philippe. Vous êtes des modèles de résilience et avez su nourrir en moi un désir d'aider et de mieux comprendre tous ses parents à bout de souffle.

Finalement, je tiens à remercier ma famille qui a toujours su m'appuyer dans mes projets. Merci de m'avoir donné les outils pour me réaliser en tant qu'individu.

## **Introduction**

Devenir une mère ou un père est l'une des expériences les plus marquantes dans une vie. Elle est perçue par les parents comme positive, gratifiante et enrichissante. Cependant, être un parent s'avère également parsemé d'embûches et de responsabilités, faisant ainsi de la parentalité l'un des rôles sociaux les plus difficiles à accomplir (Coleman, 1998, cité dans Janisse et al., 2009). En effet, les mères et les pères ont non seulement des exigences physiques, intellectuelles et émotionnelles, mais doivent aussi s'engager à être disponibles pour la protection, l'éducation et les soins de leurs progénitures. Ainsi, la parentalité est un travail tellement complexe qu'il peut être reconnu comme un « métier » en soi (Crnic & Low, 2002; Roskam & Mikolajczak, 2018a).

Être parent au 21<sup>e</sup> siècle renvoie nécessairement à la présence d'une pression normative d'être un « bon parent », et par le fait même à un niveau de stress potentiellement élevé (Cusinato, 1994; Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire, 2011; Lacharité et al., 1992; Lebert-Charron et al., 2018; Roskam & Mikolajczak, 2015). En effet, bien que les attentes de la société envers les pères et les mères aient toujours été grandes (Paraiso, 2005, cité dans Le Pape, 2014), puis qu'exercer ce rôle implique nécessairement une charge de travail mentale et physique importante (Verjus & Boisson, 2005), il n'en demeure pas moins qu'au cours des dernières années, la pression et les différentes sources de stress qui pèsent sur les parents sont plus fortes et

continuent de s'accroître.<sup>1</sup> De fait, la grande responsabilité attachée au rôle « d'être parent », de même que les attentes sociales élevées et parfois irréalistes qui circonscrivent ce qu'est un « bon parent » pourraient expliquer pourquoi un père ou une mère peut se sentir désemparé, submergé, et davantage stressé (Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire, 2011). C'est dans ce contexte-ci que le concept d'épuisement parental, aussi appelé *burnout parental*, a émergé<sup>2</sup>.

Très récemment encore, le *burnout* était considéré comme une maladie purement professionnelle. Or, cette vision semble changer, car en réalité, un stress qui est excessif et chronique ne serait pas uniquement limité au travail (Bianchi et al., 2014, cité dans Roskam & Mikolajczak, 2018a). Dans cette optique, le concept d'épuisement ou *burnout* parental suscite à l'heure actuelle un vif intérêt sociétal, ce qui pourrait notamment expliquer l'augmentation des études scientifiques sur le sujet. À vrai dire, dans les dernières années, les connaissances sur ce syndrome ont davantage progressé, allant même jusqu'à mieux le définir, le conceptualiser et le mesurer (Roskam, Brianda et al., 2018). Les quelques recherches recensées indiquent également que le *burnout* en contexte familial est un syndrome à proprement parlé qui, bien que relié, est distinct de la

---

<sup>1</sup> D'après les résultats d'une enquête réalisée au Québec visant entre autres à documenter le niveau de pression que les parents d'enfants de 0 à 5 ans se sont imposé concernant la façon dont ils s'occupent de leurs enfants au cours des 12 mois précédant l'enquête, il semblerait qu'un parent sur cinq (20 %) s'est imposé beaucoup de pression concernant leur rôle parental (Institut de la statistique du Québec, 2016).

<sup>2</sup> Précisons que dans le cadre de ce travail, les termes « épuisement parental » et « *burnout* parental » seront utilisés de manière interchangeables, les deux se rapportant au même concept, soit à l'état d'épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte de l'accumulation de stressseurs répétitifs et d'intensité modérée devant lesquels les stratégies d'adaptation mises en place ne sont pas efficaces (Truchot, 2004).

dépression et de l'anxiété (Roskam et al., 2017). Il concerne par ailleurs autant les mères que les pères (Lindström et al., 2011; Roskam et al., 2017) et il est en lien avec l'accumulation de facteurs de risque démographiques, situationnels et dispositionnels (Lindström et al., 2011; Mikolajczak, Raes, Avalosse et al., 2018). Des conséquences spécifiques à ce syndrome sont également répertoriées, telles qu'une altération de la relation parents-enfants (Mikolajczak, Raes, Avalosse et al., 2018; Roskam & Mikolajczak, 2018a). Dans ce contexte, l'état de stress et de fatigue physique et émotionnel lié au rôle de parent a inévitablement des répercussions sur la parentalité, le fonctionnement familial et la qualité des interactions parents-enfants (Corthorn & Milicic, 2016).

Les exigences et le stress associés aux responsabilités parentales font de la sphère familiale le candidat idéal pour l'application des principes de pleine conscience (PC). Défini comme une conscience centrée sur le présent et sans jugement de l'expérience en cours (Kabat-Zinn, 2003), la PC a principalement été étudiée dans sa dimension intrapersonnelle. Or, depuis peu, on assiste au déploiement d'études visant à mieux comprendre la PC comme un phénomène interpersonnel, s'intéressant de plus en plus à la manière dont les qualités inhérentes à cette approche (p. ex., le non-jugement, l'acceptation, la confiance et le lâcher-prise) peuvent influencer le fonctionnement interpersonnel (Kabat-Zinn, 2009). C'est au travers de cet engouement que le concept de la pleine conscience parentale (PCP) est apparu, et ce, notamment dans le but d'améliorer les relations parents-enfants (Duncan et al., 2009a). Décrit comme une intégration des

composantes de la PC par le parent dans sa façon de penser, de se comporter, de ressentir, d'agir avec compassion et acceptation envers son enfant, le tout en contact avec le moment présent (Bögels et al., 2014), ce n'est que récemment que la communauté scientifique a commencé à s'intéresser aux dimensions ainsi qu'aux retombées de la PCP, tant pour le parent que pour l'enfant. Globalement, ces dernières supportent l'idée que cet ensemble de compétences améliore la qualité de la relation parents-enfants et permet aux parents de diminuer leur niveau de réactivité et de stress parental (Bögels et al., 2010; Duncan et al., 2009a; Friedmutter, 2015).

La PCP constitue une cible intéressante pour les populations vivant de la détresse, dont les parents épuisés. Toutefois, étant donné que l'adaptation de la PC à l'exercice de la parentalité et que le *burnout* parental sont des concepts récemment étudiés empiriquement et même nouvellement mesurables, l'existence d'un lien entre ces deux variables demeure largement inexplorée. Le présent essai doctoral a donc pour ambition de contribuer à combler ce vide en ajoutant un élément manquant à la littérature.

La présente étude s'inscrit dans le cadre d'une collaboration à une étude de validation internationale visant à vérifier la validité conceptuelle du questionnaire *Parental Burnout Assessment* (PBA) et à documenter la prévalence et les variations interculturelles du *burnout* parental dans différentes cultures du monde. Cette étude permet de joindre l'analyse d'une population canadienne francophone aux récentes études portant sur ce syndrome. L'objectif principal de cette recherche est de mieux comprendre le phénomène



du *burnout* parental en portant une attention particulière aux associations possibles avec la pleine conscience parentale et ses différentes facettes. Plus précisément, elle vise à mieux comprendre de quelle manière les sous-dimensions de la pleine conscience parentale sont impliquées dans le *burnout* parental.

Cet essai doctoral est divisé en cinq sections. Dans un premier temps, on fera le point sur les concepts théoriques et empiriques liés à la problématique et présenterons les objectifs de la recherche. Par la suite, la méthodologie utilisée pour réaliser cette étude sera abordée de façon plus détaillée. La section suivante sera consacrée à la présentation des résultats, dont les analyses préliminaires, principales et secondaires. Dans un quatrième temps, on discutera des résultats obtenus, des forces et des limites relatives de la présente étude. Enfin, on clôturera cet essai doctoral par la conclusion, dans laquelle nous résumerons l'ensemble de l'étude et proposerons de nouvelles avenues de recherche.

## **Contexte théorique**

Cette section présentera les perspectives théoriques et empiriques des variables à l'étude afin de bien comprendre la problématique de la présente recherche. Plus spécifiquement, le contexte théorique se subdivise en quatre grandes sections. La première section aborde l'expérience parentale et plus spécifiquement le stress vécu dans l'exercice du rôle parental. La deuxième section décrit le concept récent du *burnout* parental, tout en spécifiant l'origine, les dimensions, les corrélats, les facteurs de risque, les conséquences ainsi que la conceptualisation de ce nouveau syndrome. Enfin, la troisième section présente la PC et se penche plus particulièrement sur la dimension interpersonnelle de ce construit, en abordant l'application de la PC à la parentalité. Enfin, la dernière section précise l'objectif et les hypothèses de recherche de cette étude.

### **Parentalité**

Pour mieux saisir les défis relatifs à l'exercice du rôle de parent, il importe tout d'abord d'explorer les différentes composantes de la parentalité, telles que la pratique et l'expérience parentale. Par le fait même, une attention particulière est portée sur le stress auquel font face les parents, en mettant l'accent sur l'intensité et la chronicité de ce dernier.

Depuis les vingt dernières années, la notion de parentalité suscite un grand intérêt de la part des chercheurs, cliniciens et autres professionnels de domaines variés. Cette

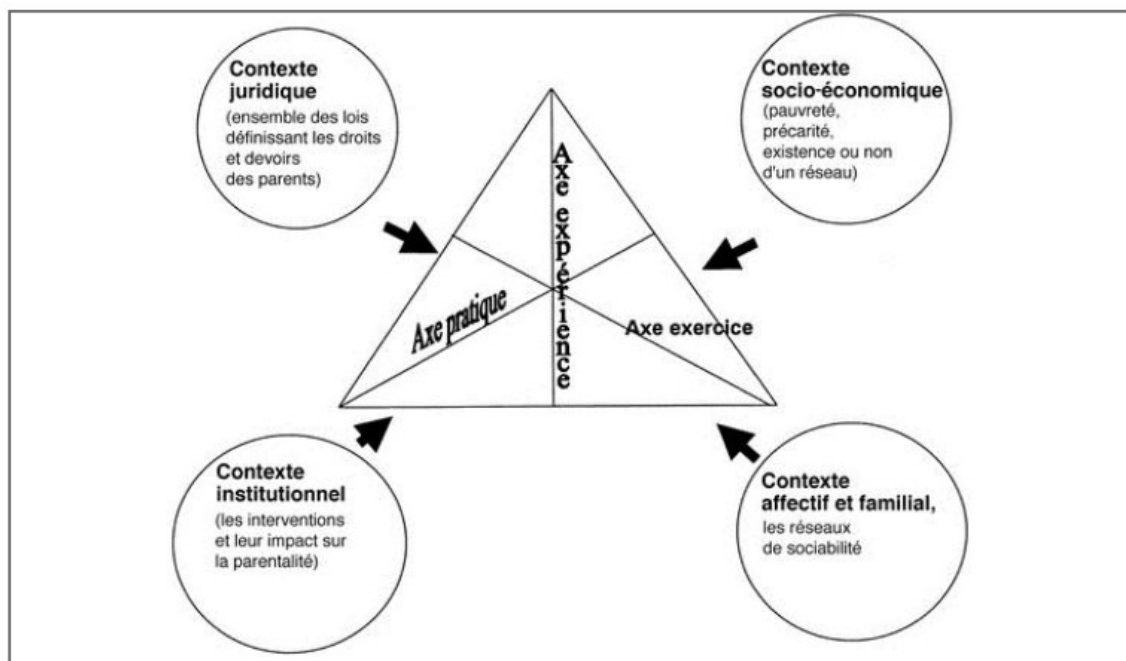
attention et reconnaissance primordiale à la parentalité proviendrait d'abord de la place que l'on accorde à l'enfant, et plus spécifiquement encore à l'importance que l'on concède à son bien-être (Bastard, 2006). En effet, si l'on parle autant de la parentalité aujourd'hui, c'est notamment parce que l'on croit que les parents jouent un rôle déterminant dans le développement de leur progéniture (Roskam & Mikolajczak, 2018a). La diffusion du terme « parentalité » exprime aussi les craintes et les attentes sociétales vis-à-vis les pères et les mères. La fonction, le rôle, la place ainsi que les pratiques des parents sont devenus une source d'inquiétude primaire, et par le fait même, une cible d'action publique importante (Lacharité et al., 2015; Martin, 2004). À ce sujet, le modèle tridimensionnel proposé par Didier Houzel (1999) a constitué une étape cruciale dans l'élaboration du concept de la parentalité. En effet, ce dernier a proposé un modèle qui permet de dégager trois axes interdépendants qui constituent la parentalité : l'exercice (axe des droits et des devoirs), l'expérience (axe des sentiments subjectifs), et la pratique (axe du faire) de la parentalité (voir Figure 1) (Mellier & Gratton, 2015; Neyrand, 2007; Sellenet, 2014).

### **Composantes de la parentalité**

Dans le présent essai, considérant l'implication des axes de la pratique et de l'expérience de la parentalité dans la compréhension du fonctionnement et du bien-être parental, et plus spécifiquement encore dans le lien unissant les variables à l'étude dans le présent ouvrage, une attention particulière sera portée sur ces deux axes.

Figure 1

*Les axes de la parentalité selon Houzel (1999)*



### *Pratiques parentales*

Le terme général de « pratiques parentales » fait référence aux aspects comportementaux du rôle de parent. Il englobe les décisions et les actes concrets que ce dernier pose envers son enfant (Lacharité et al., 2015), puis chapeaute notamment les pratiques éducatives et la qualité relationnelle parent-enfant (Besnard et al., 2009). Autrement dit, cette composante de la parentalité renvoie aux « savoir-faire et savoir-être des parents que l'on peut observer lorsqu'ils interagissent pour leurs enfants » (Théorêt & Lesieux, 2006, cités dans Institut de la statistique du Québec, p. 47). Puisque l'étendue des comportements éducatifs parentaux est très large, certains auteurs s'entendent pour dire que les pratiques parentales regroupent certaines dimensions ou axes telles que

l'engagement, le soutien parental, la discipline parentale et la supervision (Bonds et al., 2002; Frick et al., 1999). D'abord, selon Besnard (2008), l'engagement comprend : (a) la quantité et la qualité de temps accordé aux soins, à la stimulation, aux jeux et aux loisirs; (b) l'accessibilité et la disponibilité du parent; et (c) la responsabilité pour le bien-être général des enfants. L'axe du soutien parental, quant à lui, englobe la nature affective démontrée dans une relation parent-enfant, puis se traduit par des comportements parentaux positifs tels que l'acceptation, la chaleur, le soutien à l'autonomie, ou à l'inverse, des comportements négatifs tels que le rejet, la défiance et l'hostilité (Aunola & Nurmi, 2005). Pour sa part, la discipline se caractérise par les moyens utilisés par les parents pour influencer ou contrôler les comportements de leur enfant, puis est généralement représentée par la constance de la discipline ainsi que le choix des méthodes disciplinaires qui s'étale sur un continuum allant d'un pôle positif (p. ex., encouragements, récompenses) à un pôle négatif (coercition, inconsistance, punitions physiques) (van Leeuwen et al., 2004). Enfin, en ce qui concerne la supervision, cette dimension reflète l'encadrement plus ou moins soutenu des parents, puis la présence, la participation et le suivi des activités de l'enfant par ces derniers.

Les pratiques parentales influencent directement les comportements et la trajectoire développementale des enfants (Beauregard et al., 2009; Lacharité et al., 2015). Cependant, il est important de considérer le processus transactionnel par lequel le comportement du parent influence celui de l'enfant, qui à son tour, impacte le parent. Ainsi, les pratiques parentales négatives alimentent les comportements inadaptés du jeune (Smith et al., 2014)

qui, à leur tour, exacerbent l'éducation sévère des parents et provoquent de nouvelles pratiques coercitives et un manque de chaleur chez ces derniers (Mackler et al., 2015). Dans cette optique, la qualité relationnelle parent-enfant semble être un élément important à tenir en compte.

### *Expériences parentales*

La question de l'expérience de la parentalité renvoie au second axe de Houzel (1999). Elle réfère à l'expérience subjective du parent, c'est-à-dire ce qu'il ressent personnellement dans et vis-à-vis son rôle de parent (Dumont & Renard, 2004; Neyrand, 2007). Plus spécifiquement encore, cette composante de la parentalité regroupe les sentiments ainsi que les pensées qui surgissent chez les mères et les pères quant à leurs fonctions parentales. Ainsi, tel qu'évoqué par Lacharité et ses collègues (2015), l'expérience parentale englobe autant une dimension affective qu'une dimension cognitive de l'exercice du rôle de parent.

Les aspects de l'expérience parentale jouent un rôle important dans la motivation et la persévérance du parent et peuvent avoir un impact sur le type d'environnement offert ainsi que les pratiques parentales adoptées par le parent envers son enfant (Bandura, 2003; Roskam & Mikolajczak, 2018a). En plus d'évoquer directement des éléments tels que le sentiment de compétence parentale, c'est aussi à l'intérieur de l'axe de l'expérience parentale que peut être inclus le stress vécu par les mères et les pères dans l'exercice de leur rôle (Lacharité et al., 2015). Dans le cadre de cet essai, étant donné que le stress et

l'épuisement parental sont étroitement liés (Vinayak & Dhanoa, 2017), que le *burnout* est considéré comme un syndrome lié à un stress intense et chronique (Roskam & Mikolajczak, 2018a), puis que des niveaux élevés de stress parental sont fortement associés positivement à l'épuisement chez les mères (Lebert-Charron et al., 2018), il est particulièrement important de s'attarder à cet élément de l'expérience parentale.

### **Stress lié au rôle d'être parent**

De façon générale, le stress se définit comme une réponse adaptative de l'individu à son environnement, qui vise d'abord et avant tout le maintien de l'homéostasie par l'organisme (Coito, 2017; Lupien, 2010). Le stress relevant de l'exercice du rôle parental comprend, selon l'avis de plusieurs auteurs, certaines caractéristiques qui le rendent distinct du stress survenant dans d'autres rôles ou expériences (p. ex., dans le travail ou dans les relations interpersonnelles; Crnic & Ross, 2017). Deater-Deckard (2004, p. 6) définit le stress parental comme un « ensemble de processus qui conduisent à des réactions physiologiques et psychologiques aversives résultant des tentatives d'adaptation du parent aux exigences de la parentalité ». Ces réactions dites aversives sont habituellement vécues par le parent sous forme de croyances et de sentiments négatifs face à soi et son enfant, et par définition, ces derniers sont directement attribuables aux demandes et aux exigences objectives, mais également subjectives de la condition parentale. Ce faisant, la source du stress parental découle de l'écart entre, d'une part, les perceptions du parent des exigences ou demandes liées au rôle parental et, d'autre part, des capacités ou des ressources disponibles pour accomplir ce rôle (Deater-Deckard, 2004; Mikolajczak & Roskam, 2018).



Dans ce contexte, il apparaît important de mettre l'accent sur le caractère subjectif de l'expérience de stress face aux exigences parentales, en lien avec l'évaluation cognitive (*appraisal*) et émotionnelle qu'en fait l'individu. En effet, bien qu'il soit vrai que tous les parents sont exposés à un ensemble de stressseurs spécifiques au vécu parental – et ce, indépendamment de leur statut socioéconomique ou de leur réseau social, par exemple – ces derniers n'affecteront pas de la même manière le quotidien des mères et des pères (Lindström et al., 2011). Comme le souligne le modèle transactionnel du stress de Lazarus et Folkman (1984), la répercussion émotionnelle des stressseurs reste propre à l'interprétation subjective de chacun. Ainsi, il se peut que les ressources soient présentes, mais que le parent ne les perçoive pas (Hubert & Aujoulat, 2018). Ceci dit, il a été documenté que plus l'écart entre les demandes et les ressources est grand – ou du moins perçu par le parent comme étant grand – plus le parent sera à même de ressentir de l'inconfort, voire même une souffrance pouvant se manifester par des symptômes d'anxiété, de dépression, ou d'épuisement physique et psychique (McEwen, 2017; Mikolajczak, Raes, & Foskam., 2018). Ce faisant, la présence d'un état de stress parental élevé représente un important défi pour le parent dans l'exercice de son rôle (Lacharité et al., 2015).

Être parent augmente de manière exponentielle le nombre de stressseurs (facteurs de stress) auxquels l'individu est confronté. En effet, dès la confirmation de la première grossesse, la mère ou le père rencontre une série de nouveaux stressseurs et défis qui viennent s'ajouter à ceux qu'il ou elle rencontre dans les autres sphères de leur vie (p. ex.,

au travail; Roskam & Mikolajczak, 2015). Tel que mentionné ci-dessus, malgré qu'il soit inévitable que les parents soient exposés à un ensemble de stressseurs liés au fait d'être parent, le stress ne prendra pas la même forme chez tous et n'aura pas les mêmes répercussions dépendamment de son intensité et de sa chronicité (Roskam & Mikolajczak, 2015). En effet, il est possible de concevoir que dans certains cas, l'expérience de stress vécu par un parent peut être circonscrite autour d'une situation ou d'un événement ponctuel, puis apparait en réponse à un élément déclencheur précis (p. ex., conflit dans la fratrie). Suivant les différentes conceptions du stress, c'est ce que les chercheurs qualifient habituellement de stress « aigu » (Mikolajczak, Brianda et al., 2018). Néanmoins, dans d'autres situations, lorsque le parent est continuellement exposé à un ou plusieurs stressseurs, le stress devient chronique. Quelle que soit sa source (caractéristiques environnementales, parentales ou de l'enfant), un tel niveau de stress, s'il est chronique, a des conséquences négatives non seulement sur le bien-être des parents (Kwok & Wong, 2000), mais également sur les pratiques parentales (Assel et al., 2002; Bigras et al., 2009), sur l'interaction parent-enfant ainsi que sur le développement de l'enfant (Crnic et al., 2005; Feldman et al., 2004). Dans ces circonstances, l'individu n'arrive pas à récupérer et s'adapter pour faire face aux multiples stressseurs rencontrés, le rendant ainsi vulnérable à des difficultés physiologiques (p. ex., sommeil de mauvaise qualité, douleurs et épuisement physique) et psychologiques (p. ex., symptômes dépressifs) (Adam et al., 2017; Lupien, 2010). À la lumière de ces retombées, il appert d'autant plus important de se questionner sur les habiletés et les compétences du parent qui peuvent le prémunir à ressentir un tel stress.

Dans des situations de stress chronique, les parents peuvent être soumis à un état d'épuisement physique et psychique, entraînant ce que plusieurs auteurs définissent dans le champ de la santé mentale comme le *burnout* (Coito, 2017)<sup>1</sup>. Cet état d'épuisement en réponse à une exposition importante et prolongée au stress chronique a été maintes fois abordé et étudié dans un contexte organisationnel (Roskam & Mikolajczak, 2015; Roskam & Mikolajczak, 2018a). Or, récemment, les recherches en psychologie ont démontré que celui-ci touche également d'autres sphères, telles que la sphère parentale. C'est ainsi que depuis les années 2000, un intérêt scientifique croissant pour le concept d'épuisement parental – aussi connu sous le nom de *burnout* parental – s'est développé.

### **Nouveau concept : Burnout parental**

Dans ce deuxième segment, nous aborderons la question de l'épuisement parental, et ce, afin de mieux comprendre l'ampleur et l'impact de la détresse causés par les difficultés relatives à la pratique et à l'expérience de la parentalité. Pour ce faire, il sera avant tout nécessaire de s'attarder à l'origine et à la définition de ce concept, pour ensuite décrire les différentes facettes de ce dernier. Nous détaillerons également certains facteurs de risque et conséquences associés à ce syndrome. Enfin, nous mettrons l'emphase sur la conceptualisation du *burnout* parental, et ce, afin d'amorcer une réflexion sur certaines

---

<sup>1</sup> Notons que la notion de *burnout* diffère de celle du stress dans la mesure où elle est souvent considérée comme la résultante, voir la conséquence ou le stade final du stress (voir les phases du syndrome d'adaptation général de Hans Selye, 1956). Par conséquent, on classe le *burnout* comme une variante plus large et plus sérieuse de stress pouvant avoir des retentissements importants sur la santé physique et psychologique; faute de traitement et de prise en charge. Si le stress perdure et qu'il augmente, il peut conduire à un état de *burnout* après un certain temps. Un *burnout* ne se développe donc pas sans stress, mais à l'inverse, il est tout à fait possible d'être stressé sans pour autant que cela conduise à un *burnout*.

pratiques qui pourraient accroître les ressources des parents et ainsi diminuer la présence de facteurs de risque d'un tel épuisement physique et émotionnel.

Introduit dans les années 1970 pour décrire l'épuisement attribué aux professions impliquant la relation d'aide ou induisant une interaction avec la clientèle, Herbert J. Freudenberger (1975) est le premier à initier des réflexions sur le sujet du *burnout*, un terme communément traduit par l'expression « syndrome d'épuisement professionnel ». Dès lors, ce syndrome a fait l'objet d'innombrables travaux scientifiques d'où jaillirent diverses définitions et approches conceptuelles. Bien qu'il n'existe toujours pas à ce jour de consensus sur l'opérationnalisation de ce construit (Zawieja & Guarnieri, 2013), c'est le modèle de Maslach et Jackson (1981), avec l'échelle de mesure du *burnout* qui en découle, soit le *Maslach Burnout Inventory* (MBI), qui s'est imposé et qui est toujours d'actualité. Ces auteurs décrivent le *burnout* professionnel comme « un syndrome psychologique qui apparaît chez les individus impliqués professionnellement auprès d'autrui, puis qui englobe trois dimensions clés : un épuisement accablant, une dépersonnalisation et un sentiment d'inefficacité et de manque d'accomplissement » (Maslach & Jackson, 1981, cité dans Roskam et al., 2017, p. 2) [traduction libre]. Dans le cadre de cette définition, le processus d'épuisement professionnel semble atteindre son apogée lorsque l'énergie se transforme en épuisement émotionnel, quand l'engagement se convertit en détachement et que le sentiment d'accomplissement se transforme en image négative de soi et en cynisme (Brock & Grady, 2000). L'importance de ce modèle tridimensionnel est qu'il place l'expérience de stress dans un contexte de travail avec

autrui, tout en accordant une importance particulière à l'évaluation de soi et à l'évaluation de l'autre (Maslach & Leiter, 2016). Dans l'ensemble, les études de Maslach et ses collègues (1981, 1996) aboutiront à définir le *burnout* dans sa signification actuelle, c'est-à-dire un syndrome consécutif à un état de stress chronicisé, à une exposition permanente et prolongée à des stressseurs au travail en l'absence de ressources nécessaires pour y faire face (Bakker et al., 2004; Hallsten, 2005; Maslach & Leiter, 2016).

L'évolution des recherches sur le *burnout* a conduit des auteurs à parler de plusieurs formes de syndrome d'épuisement et à l'étudier dans divers contextes, tant sur le plan professionnel qu'extra-professionnel. L'ensemble de ces recherches montrent que l'épuisement professionnel n'est qu'une forme de *burnout*, et qu'il existe tout aussi bien dans la sphère familiale. Historiquement, le concept de *burnout* parental a initialement été formulé par Procaccini et Kiefaver en 1983. Selon ces auteurs, les parents à risque d'épuisement auraient été ceux qui s'investissent le plus auprès de leurs enfants. Les similitudes entre le syndrome d'épuisement professionnel et parental ont été reconnues par les concepteurs Maslach et Jackson (1981), ayant comparé la charge de travail d'employés à la quantité de travail associé au rôle parental, mais le concept de *burnout* parental n'a pas été abordé à ce moment. À vrai dire, ce n'est qu'après plus d'une dizaine d'années que les recherches scientifiques sur le sujet se sont développées (Duygun & Sezgin, 2003). Les premières études sur le sujet se sont d'abord intéressées au *burnout* des parents d'enfants souffrant de pathologies chroniques telles qu'un trouble du spectre de l'autisme (Weiss, 2002), le cancer (Norberg, 2007, 2010) et le diabète de type 1

(Lindström et al., 2011). Ce n'est qu'à la suite de nombreux récits de mères en situation d'épuisement (Eustache, 2016) et l'apparition d'ouvrages partageant diverses expériences auprès de parents en *burnout* (Guéritault, 2004; Holstein, 2014) que la notion d'épuisement parental sera envisagée comme pouvant atteindre tout parent, père ou mère, investi dans son rôle d'éducation auprès des enfants (Roskam et al., 2017). Depuis, l'intérêt pour la recherche sur le stress chez les parents grandit. De plus, les attentes sociétales déposées sur les individus à l'égard de leur « métier » de parents augmentent (Holstein, 2014), créant ainsi des exigences pour les parents qui sont très élevées (Roskam & Mikolajczak, 2015; Roskam et al., 2015).

D'après la récente revue de la littérature de Sánchez-Rodríguez, Perier et ses collaborateurs (2019), la plupart des études (76,9 %) portant sur le *burnout* parental ont été publiées entre 2010 et 2018, témoignant ainsi de l'intérêt récent et croissant pour ce concept. À cet effet, un large programme de recherche (Bparent) dirigé par Roskam et Mikolajczak (2018a), professeures à l'Université Catholique de Louvain en Belgique, précise et approfondit le concept du *burnout* parental en étudiant la nature, les causes, les conséquences, ainsi que les traitements possibles pour ce syndrome. Elles en sont même aujourd'hui à collaborer avec des chercheuses de plus d'une quarantaine de pays dans un projet connu sous le nom d'International Investigation of Parental Burnout (IIPB), afin notamment de valider empiriquement leur outil de mesure, le PBA, à l'échelle mondiale. Cet instrument de mesure permet de vérifier la présence du syndrome auprès d'individus et se révèle être d'une grande utilité pour les chercheurs, notamment car cette mesure

commune leur permet de continuer à étudier ce syndrome (Roskam & Mikolajczak, 2018a). C'est également le cas pour cet essai doctoral qui s'appuie sur le PBA pour conceptualiser le syndrome de *burnout* auprès de parents d'une population canadienne francophone non-clinique.

### **Définition et dimensions**

Le *burnout* parental est directement lié au stress qui est, tel que mentionné ci-haut, une réaction d'adaptation face à une perturbation extérieure. De ce fait, dans leur article de 2014, Bianchi et ses collègues ont soutenu que toute activité pouvant provoquer une réponse fréquente et intense au stress pourrait contribuer au développement de l'épuisement. Ainsi, de la même façon que les stresseurs du travail conduisent au *burnout* professionnel, les facteurs de stress familiaux contribueraient à l'épuisement d'un parent. Le stress est donc étroitement lié à l'épuisement parental (Koydemir & Tosun, 2009; Norberg, 2010).

Basé sur les prémisses du *burnout* professionnel, le syndrome d'épuisement parental apparaît lorsque les parents sont confrontés à un stress parental chronique sans disposer des ressources nécessaires pour y faire face. Il peut être défini comme « un état psychologique, émotionnel et physiologique résultant de l'accumulation de stress [facteurs de stress] variés, caractérisés par une intensité modérée et un aspect chronique et répétitif » (Guéritault, 2004, cité dans Verjus & Boisson, 2005, p. 27). Tel que mentionné ci-haut, ce syndrome ne toucherait pas uniquement les parents d'enfants

atteints de maladie grave (Lindahl et al., 2014; Lindström et al., 2011; Norberg, 2007, 2010) ou les mères au foyer d'enfants jeunes (Pelsma et al., 1989), mais potentiellement tout parent, père ou mère, investi dans son rôle d'éducation auprès des enfants (Roskam et al., 2017). L'étude récente de Potharst et ses collègues (2021) appuie ce constat, ces auteurs ayant démontré dans leur étude qu'un niveau élevé de stress parental peut aussi s'observer chez des parents au sein d'une population non clinique ou chez des parents d'enfants ne souffrant pas d'une psychopathologie.

Très récemment, Roskam et ses collaborateurs (2021) ont examiné la prévalence du syndrome d'épuisement parental dans 42 pays. D'après les résultats de leur étude, 5 % des parents souffrent de *burnout* à l'heure actuelle. Ce nombre est toutefois plus élevé dans certaines régions du monde, pouvant s'élever jusqu'à 9 % dans les pays occidentaux. À titre d'exemple, aux États-Unis, le taux de prévalence est de 8 %, ce qui signifie qu'environ 5,5 millions de parents sont susceptibles d'avoir un syndrome d'épuisement parental (Roskam et al., 2021). Par ailleurs, bien que ce syndrome touche à la fois les mères et les pères, il a été démontré que les mères obtenaient généralement des résultats de *burnout* parental significativement supérieurs aux pères (p. ex., voir l'étude de Lindström et al., 2010). À cet effet, Champagne et al. (2015) expliquent que ce constat n'est pas surprenant, puisque 65 % de la charge parentale est assumée par les femmes (soit deux fois plus que les hommes).



Le concept d'épuisement parental a d'abord été considéré comme un syndrome psychologique comportant, lui aussi, trois dimensions clés (Roskam et al., 2017; Roskam, Raes et al., 2018). Dans leur étude visant à vérifier si le modèle tridimensionnel proposé par Maslach et Jackson en 1981 (épuisement, dépersonnalisation et perte d'épanouissement) pouvait être validé dans le cas du *burnout* parental, Roskam et al. (2017) ont confirmé que les dimensions caractérisant le *burnout* professionnel peuvent être mises en lien avec celles de l'épuisement parental. En effet, les composantes d'épuisement et de perte d'efficacité et d'épanouissement étaient parfaitement validées auprès d'une population de parents. Toutefois, il n'en allait pas de même pour la composante de dépersonnalisation, qui, dans le cas de la parentalité, prend plutôt la forme d'une distanciation affective avec l'enfant (Sánchez-Rodríguez, Perier et al., 2019). Ceci est appuyé par l'idée que les parents épuisés ne peuvent déshumaniser les enfants qu'ils ont mis au monde, comme le professionnel pourrait le faire avec ses clients. Ceci étant dit, la méthode déductive utilisée dans cette étude a été questionnée par ces chercheuses, puisqu'elle ne permettait pas de mettre en évidence des dimensions nouvelles ou différentes (Roskam & Mikolajczak, 2018a). Ainsi, une démarche inductive a été révélée comme nécessaire pour répondre à cette lacune. Le PBA a ainsi été mis sur pied et validé par la même équipe, ce qui a permis de créer 23 items en s'appuyant cette fois-ci sur les témoignages de parents. À cet effet, une analyse exploratoire a permis de mettre en évidence quatre facteurs qui sous-tendent le construit du *burnout* parental et la structure du questionnaire PBA (Roskam, Brianda et al., 2018). Dans un contexte où cet essai s'appuie sur le questionnaire du PBA pour identifier la présence d'un syndrome de *burnout* chez les pères et les mères, nous nous

concentrerons à détailler ces quatre dimensions selon leur phase d'apparition dans le développement du *burnout* parental.

### ***Épuisement physique et émotionnel***

L'épuisement est considéré comme le facteur clé du *burnout* parental et semble être le premier symptôme à apparaître dans le développement de ce syndrome (Blanchard et al., 2022; Gillis & Roskam, 2019; Roskam & Mikolajczak, 2021; van Bakel et al., 2018). Les parents en *burnout* estiment que leur rôle exige trop d'implication, ils se sentent extrêmement fatigués lorsqu'ils se lèvent le matin sachant qu'ils doivent affronter une autre journée avec leurs enfants et se sentent émotionnellement épuisés par leur rôle de parent (Hubert & Aujoulat 2018). L'état de fatigue intense, de stress et d'anxiété vécu par les parents a inévitablement un impact dans la vie quotidienne, y compris les interactions avec les enfants (Hubert & Aujoulat 2018). Il ne s'agit pas d'une simple fatigue qui disparaît après quelques jours, mais bien un sentiment qui est décrit par plusieurs comme étant celui « d'être vidé », « au bout du rouleau ». Le parent a l'impression qu'il n'a plus l'énergie ni les ressources nécessaires pour assumer son rôle parental. De ce fait, le parent fait le strict minimum et accomplit les tâches du quotidien sur un mode « pilote automatique » (Hubert & Aujoulat 2018; Mikolajczak et al., 2019). Ces parents fatigués émotionnellement n'ont plus l'énergie suffisante pour inhiber leurs réactions émotionnelles (Roskam & Mikolajczak, 2018a). Par conséquent, ils sont plus irritables et présentent une plus grande réactivité à leur environnement.

### ***Distanciation affective***

Le second symptôme est celui de la distanciation affective d'avec ses enfants (Roskam & Mikolajczak, 2021), où le parent va progressivement se désinvestir de la relation avec ces derniers, mettre une distance affective avec eux et s'impliquer de moins en moins dans la relation, donnant l'impression d'être complètement désengagé (Guéritault, 2004). Puisqu'il n'a plus l'énergie de s'investir dans la relation, le parent limitera ses actions et ses interactions aux aspects fonctionnels et matériels, au détriment de l'émotionnel (Roskam et al., 2017; Mikolajczak, Raes, Avalosse et al., 2018). Cela implique qu'il s'occupera encore physiquement de ses enfants (p. ex., trajets, repas, coucher), mais devient moins sensible et moins impliqué émotionnellement envers eux en accordant moins d'importance à ce qu'ils vivent et ressentent (Roskam, Brianda et al., 2018; van Bakel et al., 2018). Ce désinvestissement émotionnel découle directement de l'épuisement physique du parent (Mikolajczak, Raes, & Roskam, 2018) et peut être compris comme un mécanisme de protection qui permet à ce dernier de pouvoir gérer son quotidien avec un niveau minimal d'énergie tout en l'empêchant de se sentir incompetent dans l'exercice de son rôle (Gleis, 2018; Roskam & Mikolajczak, 2021).

### ***Saturation et perte de plaisir dans son rôle parental***

Le troisième symptôme implique que le parent ne parvient plus à éprouver du plaisir dans l'exercice de son rôle, vivant quotidiennement un sentiment de « trop plein » (Roskam & Mikolajczak, 2021). Malgré qu'il aime son enfant, il n'en peut plus d'être parent et démontre une perte de plaisir associé à la parentalité (Roskam &

Mikolajczak, 2018a; Roskam, Brianda et al., 2018). Contrairement au *burnout* professionnel, les recherches menées sur les différentes dimensions du syndrome d'épuisement parental montrent que la perte d'épanouissement prend le dessus sur la perte d'accomplissement et d'efficacité (Roskam & Mikolajczak, 2018a; Roskam, Brianda et al., 2018). En effet, il semble que les parents n'expriment pas d'emblée une perte d'efficacité, quoique l'épuisement parental s'accompagne d'une baisse de l'estime de soi du parent et un sentiment d'incompétence dans son rôle (Le Vigouroux & Scola, 2018; Mikolajczak, Raes, & Roskam, 2018). En effet, le parent ne se sent plus compétent dans son rôle de mère ou de père.

### ***Contraste***

La dernière dimension du *burnout* parental correspond à une prise de conscience : le parent n'est plus celui qu'il a déjà été. Il prend conscience qu'il n'est plus le père ou la mère qu'il était et encore moins celui qu'il voulait être. Il ne se reconnaît plus quand il interagit avec son enfant, ce qui entraîne notamment un sentiment de honte et une perte de fierté (Mikolajczak, Raes, & Roskam, 2018; Roskam & Mikolajczak, 2018a). Une dévalorisation et une tendance à se comparer aux autres parents sont également présentes (Gleis, 2018). Dans une étude qualitative réalisée auprès de mères en *burnout*, Hubert et Aujoulat (2018) ont mis en évidence que la notion de contraste est bien présente dans les discours de ces femmes épuisés. Plus précisément, la pensée de ne plus être le « bon » parent pour ses enfants est récurrente chez ces dernières (Hubert & Aujoulat, 2018). Ainsi, tel que le soulignent Mikolajczak, Raes et Roskam (2018), dans le *burnout*, on retrouve

l'idée d'un contraste entre un avant (c.-à-d. le parent idéal que l'on espérait devenir) et un après (soit le parent épuisé, distant et saturé).

Roskam et Mikolajczak (2018a) soutiennent qu'il n'est pas nécessaire que les parents présentent simultanément l'ensemble des sous-dimensions pour être identifiés comme des parents épuisés ou à haut risque d'épuisement. En effet, il semble possible d'établir un diagnostic de *burnout* parental, en présentant au moins 60 % de symptômes avec une fréquence et une sévérité persistante (Roskam, Raes et al., 2018). Or, il est toutefois important de souligner que la définition même du *burnout* – que ce soit dans la sphère parentale ou professionnelle – ne fait pas consensus dans la communauté médicale, rendant donc impossible le diagnostic médical de ce syndrome (Delefosse, 2018). Ce faisant, le *burnout* n'est toujours pas un diagnostic reconnu dans la catégorisation des troubles mentaux et ne figure pas dans le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (DSM-V), ni dans la 10<sup>e</sup> révision de la Classification Internationale des Maladies (CIM-10). Sur le plan clinique, c'est un faisceau d'arguments cliniques qui orientent vers le diagnostic de *burnout* (Coito, 2017). Ainsi, le seul moyen d'établir aujourd'hui qu'un patient est en *burnout* est de procéder à un diagnostic différentiel (ou d'exclusion), c'est-à-dire par élimination de tout autre trouble. À cet effet, il est important d'être à l'affût des caractéristiques similaires entre le *burnout* parental et d'autres affections médicales, comme l'anxiété et la dépression.

### **Corrélat du burnout parental : anxiété et dépression**

Selon la majorité des auteurs, le *burnout* parental constituerait une entité clinique distincte de la dépression ou du stress et de l'anxiété que peuvent vivre les parents (Lebert-Charron et al., 2018; van Bakel et al., 2018). Les différences entre ces psychopathologies résident principalement dans le contexte d'apparition des symptômes objectivés (Tuna, 2018), mais également dans la prédiction de certaines conséquences propres au *burnout* et aux symptômes dépressifs par exemple (Mikolajczak, Brianda et al., 2018; Mikolajczak et al., 2020). Malgré cela, dans la littérature, il a été démontré que le *burnout* parental est étroitement lié aux symptômes anxio-dépressifs du parent, et plusieurs études ont relevé que plus un parent souffre d'un niveau d'épuisement parental élevé, plus il tend à présenter, en comorbidité, une symptomatologie dépressive et/ou une anxiété élevée (Lebert-Charron et al., 2018; Riva et al., 2014; Sánchez-Rodríguez, Orsini et al., 2019). Les études de Kawamoto et al. (2018) et de van Bakel et al. (2018) vont également dans le sens de ces propos, ces dernières ayant trouvé respectivement des corrélations de 0,41 et de 0,44 entre l'épuisement parental et la dépression. D'après une autre étude, alors que la plupart des mères dépressives sont épuisées, uniquement 36 % des mères souffrant d'un état d'épuisement souffrent également de dépression (Jaramillo et al., 2016). Dans l'ensemble, ces résultats montrent l'importance de considérer le rôle de l'anxiété et de la dépression dans la compréhension du *burnout*, car elles pourraient être des variables prédictives de l'état d'épuisement d'un parent (Lebert-Charron et al., 2018; Sánchez-Rodríguez, Orsini et al., 2019; Weiss, 2002).

En cohérence avec les propositions de certains chercheurs ayant étudié l'épuisement professionnel, Roskam et ses collègues (2017) stipulent que le *burnout* parental se situerait sur un continuum entre le stress et la dépression, avec des manifestations cliniques qui se chevauchent partiellement (p. ex., perte d'énergie, épuisement émotionnel). Dans ce contexte, en plus de constituer un facteur de risque vis-à-vis l'épuisement (Roskam et al., 2017; Toker & Biron, 2012), la dépression peut également être comprise comme une conséquence du *burnout*, car un état d'épuisement peut éventuellement s'étendre à d'autres champs que la parentalité et aboutir, *in fine*, à un état dépressif.

### **Facteurs de risque du burnout parental**

De nombreux facteurs liés à la famille ainsi qu'à l'individu lui-même influencent la survenue du *burnout* parental. Parmi ces derniers, Mikolajczak, Raes, Avalosse et ses collègues (2018) ont mis en évidence que ceux pouvant soit augmenter le stress lié à la parentalité ou diminuer les ressources du parent se répartissent en cinq catégories : (1) les facteurs sociodémographiques; (2) les caractéristiques de l'enfant; (3) les caractéristiques personnelles du parent; (4) les facteurs parentaux et éducatifs; ainsi que (5) les facteurs familiaux et conjugaux. Bien que la recherche de Mikolajczak, Raes, Avalosse et ses collègues (2018) et celles de plusieurs autres chercheurs (p. ex., Kawamoto et al., 2018; Le Vigouroux et al., 2018; Lindström et al., 2011) indiquent que les caractéristiques sociodémographiques (p. ex., l'âge du parent et le nombre d'enfants) et les particularités de l'enfant ont moins de poids (c.-à-d. expliquent une part plus petite de la variance du *burnout*) que les facteurs liés au parent lui-même, à la parentalité et au fonctionnement

familial/conjugal, cela ne signifie pas qu'ils n'ont pas une part à jouer dans la prédiction du *burnout*, et encore moins qu'ils ne peuvent pas venir accentuer l'effet des autres facteurs de risque<sup>1</sup>. À vrai dire, le *burnout* parental est un trouble dont l'étiologie est multifactorielle, puis les différents facteurs de risque n'agissent pas de manière indépendante les unes des autres. Au contraire, il est nécessaire de concevoir ces derniers comme étant coexistants et en interaction (Roskam & Mikolajczak, 2018b). Au-delà de ces propos, considérant que les facteurs parentaux – c'est-à-dire les stressseurs liés à la relation avec l'enfant – expliquent environ la moitié du score de *burnout*, il nous apparaît crucial d'un point de vue clinique, qu'il soit préventif ou thérapeutique, de considérer ces derniers comme leviers pour la prise en charge du *burnout* parental.

### **Conséquences du burnout parental**

À l'heure actuelle, certaines recherches empiriques ont permis de mettre en lumière des conséquences du *burnout* parental tant pour celui qui en souffre que pour son entourage (p. ex., Mikolajczak, Brianda et al., 2018). Il est important de noter que l'ensemble des conséquences du *burnout* parental ne sont pas présentes chez tous les parents, ces dernières pouvant varier selon les individus, leur environnement et leur personnalité.

---

<sup>1</sup> Pour plus de détails concernant les facteurs de risque et leur poids respectifs, consultez l'article suivant : Mikolajczak, M., Raes, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Exhausted parents: sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>



D'un point de vue individuel, les études ont montré que le *burnout* parental aurait des conséquences similaires au *burnout* professionnel, entraînant lui aussi une augmentation significative des troubles du sommeil, des problèmes de santé et la fréquence des comportements addictifs liés à des substances (p. ex., consommation d'alcool) pour les parents (Mikolajczak, Brianda et al., 2018). Par le fait même, une forte augmentation des idées suicidaires et l'envie de fuir ont également été rapportées, cette conséquence étant significativement plus importante chez les parents comparativement aux travailleurs souffrant de *burnout*, car contrairement à ces derniers qui peuvent quitter leur fonction, les parents ne peuvent pas en être éloignés (Mikolajczak, Brianda et al., 2018; Mikolajczak et al., 2019). Par ailleurs, il a été démontré que l'épuisement parental entraîne des difficultés conjugales. À vrai dire, ce syndrome augmente la fréquence de conflits conjugaux ou coparentaux, ainsi que les pensées et les passages à l'adultère (Mikolajczak, Brianda et al., 2018). Enfin, au-delà des conséquences sur le parent lui-même ou sur sa relation de couple, le *burnout* parental peut également avoir des conséquences dommageables sur les enfants. Dans leurs études, Mikolajczak et ses collègues (Mikolajczak, Brianda et al., 2018; Mikolajczak et al., 2019) ont mis en évidence une association significative et positive entre le *burnout* parental et les comportements négligents et violents envers les enfants. À ce propos, une analyse des données qualitatives de parents épuisés a bel et bien démontré la présence de comportements négligents (c.-à-d. : s'abstenir de poser des actes essentiels au bon développement de l'enfant, donc par exemple, laisser un jeune enfant sans surveillance), de même que des actes de violence verbale (p. ex., insultes, hurlements) et de violence physique (p. ex., des gifles, coups)

dans les témoignages des parents épuisés. Dans le même ordre d'idée, des études récentes ont relaté que le *burnout* parental a un effet délétère sur la qualité d'interaction parent-enfant, en signalant que plus le *burnout* du parent est important, plus la qualité d'interaction devient insatisfaisante, que ce soit au sein de l'interaction mère-enfant ou père-enfant (Auraghi et al., 2018; Gillis & Roskam, 2019). Ainsi, autant que la qualité relationnelle peut être considérée comme une cause de l'épuisement, elle peut également en être une conséquence.

### **Modèle de la balance des risques et des ressources (BR2)**

Bien que chaque parent ait un vécu et une situation familiale différente, les récentes recherches sur le *burnout* parental ont mis en évidence un processus étiologique commun : la présence d'un déséquilibre chronique entre les demandes et les ressources parentales (Mikolajczak & Roskam, 2018). Selon cette approche, les demandes sont des facteurs de risque qui augmentent les niveaux de stress du parent, tels que des compétences émotionnelles faibles, le sentiment de ne pas être un bon parent, ou le manque de soutien externe. À l'opposé, les ressources sont considérées comme des facteurs de protection qui peuvent aider à atténuer le stress du parent, tels que la compassion pour soi, un sentiment d'efficacité parentale élevé, ainsi que des pratiques parentales positives avec ses enfants et du temps consacré aux activités de loisirs (Mikolajczak, Raes, & Roskam, 2018).<sup>1</sup>

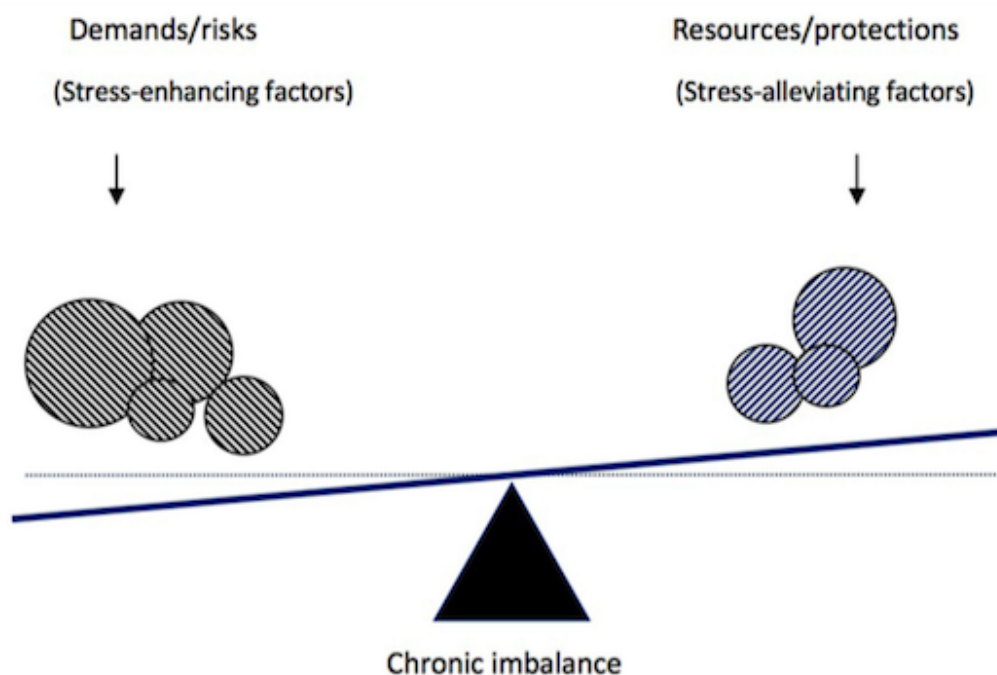
---

<sup>1</sup> Il est à noter que plusieurs autres facteurs de risque et de protection ont été relevés. Consultez l'article suivant pour plus de détails : Mikolajczak, M., Raes, M., Avalosse, H. et al. Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Journal of Child Family Studies*, 27, 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>

Récemment, des chercheuses de l'Université Catholique de Louvain et les responsables du large programme de recherche Bparent ont voulu expliquer pourquoi un parent en particulier s'épuise, puis prédire qui est à risque d'épuisement parental. Pour ce faire, elles ont proposé et par le fait même validé un modèle explicatif de l'épuisement parental intitulé le modèle de la balance des risques et des ressources (BR2). Selon cette théorie, le syndrome d'épuisement parental est dû à un déséquilibre vécu ou perçu par le parent entre les demandes liées à la parentalité, y compris les attentes des parents envers eux-mêmes, puis la disponibilité de ressources pour répondre à ces demandes et attentes (Mikolajczak, Raes, & Roskam, 2018). Le BR2 est opérationnalisé à travers l'image d'une balance (voir Figure 2). Sur celle-ci, un plateau comporte tous les facteurs de risque de poids différents qui pèsent sur le quotidien du parent, alors que sur l'autre plateau, on y retrouve l'ensemble des facteurs de protection dont il dispose. De ce fait, tel que représenté à la Figure 2, tout est une question d'équilibre : plus le nombre (ou le poids) de risques excède le nombre de ressources, plus le parent est à risque élevé ou est en *burnout*, alors que plus le nombre (ou le poids) des ressources excède le nombre de stressseurs, moins le parent est à risque de *burnout* (Roskam & Mikolajczak, 2018b). Ainsi, le nombre et le poids de chaque demande et ressource sont importants dans l'opérationnalisation de cette théorie.

**Figure 2**

*Représentation schématique du modèle de la balance des risques et des ressources  
(Roskam & Mikolajczak, 2018)*



L'utilisation du modèle BR2 peut aider les parents et les cliniciens à identifier les facteurs spécifiques qui contribuent au *burnout* parental, permettant ainsi des interventions spécifiques et ciblées afin de prévenir ou traiter ce syndrome. À la lumière de ces propos, une façon d'envisager les interventions avec les parents est d'essayer d'aider ces derniers à garder ou à rétablir l'équilibre de la balance (Mikolajczak & Roskam, 2018). Ainsi, dans la prévention, voire même le traitement du *burnout* parental, le but final est d'alléger ou de retirer des stressseurs, ou du moins leur impact sur le parent, tout en optimisant ou en ajoutant des ressources (Brianda et al., 2019). Bien qu'à ce jour les facteurs de protection à l'égard du syndrome d'épuisement parental soient peu étudiés,

une variable d'intérêt pourrait être celle de la pleine conscience parentale (PCP). Ce faisant, il se montre particulièrement important de s'intéresser aux recherches portant sur la dimension interpersonnelle de la pleine conscience (PC) dans un contexte de parentalité et à l'effet de la pratique de la PCP sur le stress parental.

### **Pleine conscience : de l'intrapersonnel vers l'interpersonnel**

Le dernier segment de la partie théorique a pour but d'introduire le concept de pleine conscience et plus spécifiquement la dimension interpersonnelle de celle-ci. L'attention est portée sur le concept récent de PCP, vu sa mise en relation avec la parentalité et le stress parental. Elle sera également présentée comme un style parental favorisant la réduction du stress parental et par le fait même, comme un possible moyen pour optimiser les ressources du parent et améliorer les interactions parent-enfant. Pour ce faire, il sera avant tout nécessaire de fournir une légère mise en contexte, soit à travers les définitions et la conceptualisation de la pleine conscience et de documenter les recherches réalisées sur la dimension interpersonnelle de cette pratique.

Le concept de « pleine conscience » (*mindfulness*, présence attentive)<sup>1</sup> trouve essentiellement son origine dans le bouddhisme et d'autres traditions spirituelles et philosophiques qui en découlent (Bondolfi et al., 2011; Csillik & Tafticht, 2012). Il diffère

---

<sup>1</sup> Nous aurions aussi pu choisir le terme *présence attentive* comme traduction du terme *mindfulness* (Grégoire & De Mondehare, 2016). Néanmoins, comme l'expression « pleine conscience » est très répandue dans les écrits scientifiques francophones, nous avons décidé d'utiliser ce terme dans le présent essai doctoral.

de nos modes de pensées habituelles, en mettant davantage l'accent sur le fait de voir et d'accepter les choses telles qu'elles sont, plutôt que de focaliser son attention sur le passé ou sur l'avenir, dans lesquels les pensées ou les comportements se produisent automatiquement, sans inclure un acte de conscience (Brown & Ryan, 2003).

Depuis une trentaine d'années, la PC connaît un succès important et suscite un intérêt scientifique grandissant au sein de la société occidentale. Longtemps réservée aux adeptes de la méditation, c'est en la dégageant du socle spirituel dans lequel il est né que la PC a pu être adaptée à des fins thérapeutiques et de développement personnel (Fall, 2016). À ce jour, elle est sécularisée comme une approche clinique reconnue, et ce, notamment en psychologie clinique. À vrai dire, la PC est au cœur des nombreuses thérapies d'orientation cognitive et comportementale (TCC) dites de troisième vague (Dionne & Blais, 2011; Segal et al., 2006). Notons à ce propos que les disciplines s'attardant à ce concept sont multiples, allant de la médecine à l'éducation, en passant par la santé et les neurosciences.

Empiriquement, la plupart des méta-analyses et recensions des écrits soulignent les bénéfices de la pratique de la PC sur le plan intrapersonnel. La PC a été associée à une variété d'avantages pour la santé physique et le bien-être psychologique, y compris l'anxiété, la dépression, la gestion et la réactivité au stress, l'estime de soi et la conscience de soi (p. ex., Grossman et al., 2004; Keng et al., 2011; Khoury et al., 2015). Or, depuis peu, un plus grand intérêt est porté sur la manière dont la pratique de la PC peut être

transposée dans les relations interpersonnelles (p. ex., avec les pairs ou même dans le cadre des relations conjugales ou parent-enfant). Si l'on reconnaît que « la pratique de la pleine conscience influence notre manière d'être en relation avec nous-même » (Lagueux & Parent, 2020, en ligne), il convient de croire qu'elle serait susceptible d'influencer nos interactions et la qualité de nos relations avec autrui (Bögels & Emerson, 2019; Kabat-Zinn, 2011). En ce sens, Khoury et ses collègues (2020) soulèvent l'idée d'élargir la compréhension et l'opérationnalisation de la PC en y ajoutant une dimension interpersonnelle, cette dernière étant très souvent négligée dans la théorie, mais également dans la pratique et la recherche portant sur le *mindfulness* (Brown & Ryan, 2004; Khoury et al., 2020). Selon ces auteurs, la PC comporte nécessairement un aspect relationnel et social (Khoury et al., 2020), car les expériences internes (c.-à-d. nos pensées, émotions, sensations) et externes (expérience avec l'environnement social, relations avec autrui) sont enchevêtrées et par conséquent indissociables. À cet effet, le domaine de la parentalité a été suggéré comme une arène dans laquelle la mise en application de la PC peut être particulièrement utile (Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997). C'est notamment sur cet aspect que traitera le présent essai doctoral, permettant ainsi d'ouvrir la voie vers de nouvelles pistes de réflexion concernant la dimension interpersonnelle et familiale de la PC. Une bonne compréhension des différentes définitions et des conceptualisations de la PC sous un angle intrapersonnel permettra de mieux comprendre l'application de ce concept aux relations interpersonnelles et plus spécifiquement encore à celle de la parentalité.

### **Qu'est-ce que la pleine conscience? : Définitions et conceptualisations**

À travers une multitude de définitions contemporaines de la PC, celle la plus communément admise a été introduite par Jon Kabat-Zinn pour décrire son programme thérapeutique de réduction du stress à partir de la pleine conscience, soit le *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR). Il considère la PC comme « le fait de porter son attention délibérément sur l'expérience qui se déroule au moment présent, sans jugement de valeur » (Kabat-Zinn, 1994, p. 4). Autrement dit, c'est un état d'attention ou de conscience libre de jugement (Brown & Ryan, 2003; Brown et al., 2007; Kabat-Zinn, 2003). Segal et ses collègues (2006) ainsi que Shapiro et ses collaborateurs (2006) vont également en ce sens, en décrivant la PC comme un mouvement attentionnel volontaire par opposition à la tendance habituelle des individus d'être sur un « pilote automatique », qui consiste à agir de façon réactive, conditionnée par nos expériences antérieures et nos schèmes de pensées habituels. En d'autres termes, la PC peut être considéré comme un processus continu qui permet de sortir les individus d'un mode automatique de fonctionnement où ils sont constamment occupés à chercher des solutions pour réduire l'écart entre « ce qui est souhaité » et « ce qui est » (Williams, 2010).

Face à la pluralité des définitions conceptuelles de la PC, plusieurs auteurs ont tenté de fournir des définitions plus opérationnelles, en s'intéressant notamment aux différentes formes de PC (Csillik & Tafticht, 2012). De ce fait, Brown et Ryan (2003) considèrent que la PC est une capacité innée présente chez tous les individus à différents degrés, variant en fonction de certains facteurs qui vont faciliter ou empêcher son apparition



(Brown & Ryan, 2003; Csillik & Tafticht, 2012). Conséquemment, ils ont mis en évidence deux formes de PC, soit le *mindfulness*-trait et *mindfulness*-état. Le trait de PC fait référence à la propension ou la disposition naturelle et universelle à être pleinement attentif et conscient de nos comportements au quotidien (Baer et al., 2004). Il est généralement admis que ce trait est stable avec le temps, bien qu'il puisse être développé par la pratique (Baer, 2011). L'état (ou mode) de PC, quant à lui, concerne plutôt les fluctuations autour du niveau moyen de pleine conscience d'un individu. De nos jours, un nombre croissant d'études soutiennent de manière convaincante le caractère dispositionnel de la PC, démontrant que le *mindfulness*-trait est significativement lié à la régulation comportementale et au bien-être psychologique dans une population non-clinique n'ayant aucune expérience de méditation ou n'ayant reçu aucune intervention à la PC (p. ex., Allen & Kiburz, 2012; Bowlin & Baer, 2012; Brown et al., 2009; Carlson & Brown, 2005; Weinstein et al., 2009). Par ailleurs, comme il influence les réactions au stress (Brown et al., 2012), le trait de PC est également considéré comme une variable importante à étudier.

En somme, sur le plan conceptuel, le terme « pleine conscience » lui-même connaît une vaste gamme d'applications, rendant encore difficile l'existence d'un réel consensus autour de sa définition (Csillik & Tafticht, 2012). Dans le cadre de cet essai, il nous apparaît juste de considérer la PC comme une disposition innée étant susceptible d'être développée au moyen de pratiques ou d'interventions basées sur la PC. Ceci est d'autant plus important considérant que la disposition à être en PC serait intimement liée à la pleine

conscience parentale, variable clé de la présente étude (Corthom & Milicic, 2016; de Bruin et al., 2014; Parent et al., 2016).

### **Pleine conscience interpersonnelle**

Définie et conceptualisée comme la pleine conscience qui est cultivée et développée dans nos relations interpersonnelles (Falb & Pargament, 2012; Kok & Singer, 2017), la pleine conscience interpersonnelle (ou « pleine conscience relationnelle ») comprend la conscience de soi-même (c.-à-d. de nos sensations corporelles, émotions et pensées) et des autres, accompagnée des qualités d'acceptation, de non-jugement et de non-réactivité retrouvée dans la définition de la PC mise de l'avant par Kabat-Zinn (Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997; Pratscher et al., 2018). La dimension interpersonnelle de la PC améliore notre capacité d'écoute lors de nos interactions avec les autres, favorisant ainsi l'empathie et une intelligence émotionnelle plus développée (Pratscher et al., 2018).

Plusieurs auteurs expliquent que les dimensions intra et interpersonnelles de la PC sont interreliées, mais distinctes sur le plan conceptuel (de Bruin et al., 2014; Duncan, 2007; Frank et al., 2016; Khoury et al., 2020; McCaffrey et al., 2017; Pratscher et al., 2018, 2019). Ce faisant, l'utilisation d'échelles évaluant le *mindfulness*-trait<sup>1</sup> est inadéquate pour mesurer le construit de PC interpersonnelle (Beer et al., 2013), ces dernières évaluant uniquement la capacité de PC du parent même (c'est-à-dire la

---

<sup>1</sup> Le *Five Facets Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) (Heeren et al., 2011) et le MAAS (Brown & Ryan, 2003) sont des exemples d'échelles mesurant le trait de pleine conscience.

dimension intrapersonnelle), plutôt que la capacité de PC *dans l'interaction* avec son interlocuteur. Duncan (2007) appuie cette idée et affirme que le fait de connaître le niveau de PC intrapersonnelle d'un individu ne permet pas nécessairement de prédire son niveau de réactivité, de non-jugement et de conscience lors d'interactions sociales (Duncan, 2007, cité dans McCaffrey et al., 2017).

Ce n'est que très récemment que la littérature se concentre sur l'étude de la dimension interpersonnelle de la PC et sur les effets spécifiques de cette dernière sur les relations. Dans ce contexte, la recherche a démontré que la PC interpersonnelle contribue positivement aux processus d'interaction (de Bruin et al., 2014; Duncan, 2007; Duncan et al., 2009a; Pratscher et al., 2019) en plus d'augmenter la qualité relationnelle dans divers domaines interpersonnels (Bögels et al., 2010; Coatsworth et al., 2010; Kohlenberg et al., 2015; Pratscher et al., 2018). La relation parent-enfant (Bögels et al., 2010; Coatsworth et al., 2010; de Bruin et al., 2014; Gouveia et al., 2016; Lippold et al., 2015; McCaffrey et al., 2017; Parent et al., 2016), la relation enseignant-étudiant (Frank et al., 2016), en plus des relations amicales (Pratscher et al., 2018) et conjugales (Erus & Deniz, 2018) ont toutes fait l'objet d'études évaluant précisément ce que les auteurs définissent comme étant la PC interpersonnelle. À cet effet, dans les dernières années, des échelles de mesure permettant d'évaluer plus spécifiquement ce construit ont été développées, et ce, tant pour le domaine de l'enseignement – le *Mindfulness in Teaching Scale* (Frank et al., 2016) –, des relations conjugales – le *Mindfulness in Marriage Scale* (MMS; Erus & Deniz, 2018) que pour le domaine de la parentalité – le *Interpersonal Mindfulness in Parenting*

*Questionnaire* (IMP; Duncan, 2007; Duncan et al., 2009a). Pratscher et ses collègues (2018, 2019) ont même récemment créé et validé une mesure d'ordre général de la PC interpersonnelle, soit l'*Interpersonal Mindfulness Scale* (IMS). Ces auteurs soutiennent qu'afin d'obtenir une meilleure compréhension de la façon dont la PC influence les interactions et les relations sociales, il est nécessaire d'avoir une échelle qui évalue directement la PC tel qu'elle se déploie dans des contextes interpersonnels (Pratscher et al., 2019). Précisons toutefois que certaines limites sont apparentes dans l'utilisation de ces instruments de mesure, notamment en raison d'un manque d'études pour valider ces derniers (Ahemaitijiang et al., 2021).

### **Application de la PC à la parentalité : la pleine conscience parentale**

Le concept de pleine conscience parentale (*mindful parenting*) est considéré comme un ensemble d'attributs, de compétences et de pratiques parentales qui étend les concepts et pratiques de la PC au contexte de la parentalité, et plus spécifiquement à la relation parent-enfant (Duncan et al., 2009a; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997). Selon Kabat-Zinn et Kabat-Zinn (1997), ce concept signifie être à l'écoute de l'expérience vécue par son enfant et par soi-même, de même que la capacité du parent à être dans la relation parent-enfant d'une façon particulière, c'est-à-dire intentionnellement dans le moment présent, et ce, sans jugement. Le *mindful parenting* reflète également la façon dont le parent adopte une attitude d'ouverture, de compassion et d'acceptation envers son enfant, mais également envers soi-même en tant que mère ou père, et envers l'ensemble des expériences qui composent cette interaction (Bögels et al., 2014; Coatsworth et al., 2010;

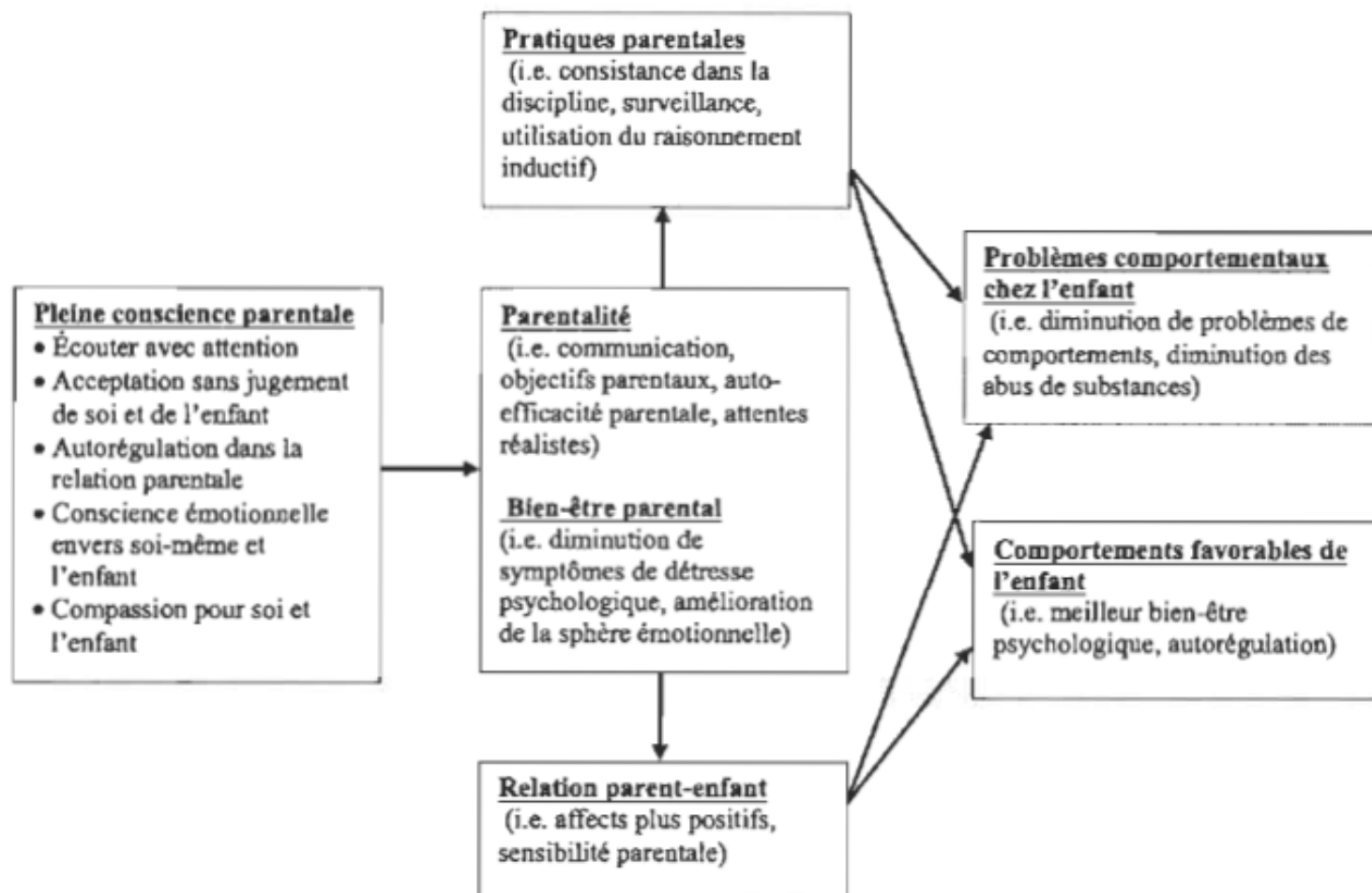
Kabat-Zinn & Kabat-Zinn 1997; Perez-Blasco et al., 2013). Ainsi, être un parent « en pleine conscience » implique d'être pleinement conscient dans l'interaction avec son enfant et que cette dernière soit teintée de compassion, de bienveillance et d'acceptation (Coatsworth et al., 2010).

### **Fondements théoriques de la pleine conscience parentale**

Le modèle théorique dominant de la PCP a été élaboré par Duncan et ses collègues (2007, 2009a) et présente les attitudes d'un parent ayant cultivé la PC dans son rôle de parent ainsi que leurs conséquences sur l'enfant et sur la relation parent-enfant (voir Figure 3).

**Figure 3**

*Le modèle théorique des effets de la PCP de Duncan et al. (2009) [traduction libre]*



En intégrant le point de vue de Kabat-Zinn et Kabat-Zinn (1997) et en se basant sur les recherches empiriques de la PC, ces auteurs proposent cinq facettes ou attitudes qui sont développées et viennent définir les comportements associés à cette approche parentale : (1) avoir une écoute pleinement attentive de son enfant, soit l'habileté du parent à être pleinement attentif et conscient du contenu et de la forme de ce qui est communiqué par sa progéniture; (2) adopter une attitude d'acceptation et de non-jugement envers soi-même, son enfant et son expérience parentale; (3) développer une conscience émotionnelle de soi-même et de son enfant, c'est-à-dire d'être capable d'identifier et de discriminer ses propres états émotionnels et ceux de ses enfants, afin de réagir consciemment, plutôt qu'automatiquement; (4) faire preuve d'autorégulation dans la relation parent-enfant, soit la capacité du parent à prendre conscience de sa réactivité face au comportement de son enfant et choisir intentionnellement des pratiques éducatives cohérentes avec ses valeurs et exigences disciplinaires; et (5) avoir de la compassion pour soi-même en tant que parent et à l'égard de son enfant, c'est-à-dire être indulgent envers soi-même et son enfant, puis éviter de s'autoévaluer négativement lorsque les attentes et objectifs parentaux ne sont pas atteints). Ces différentes facettes amélioreraient des aspects clés de la parentalité, en plus d'avoir des effets positifs sur la relation parent-enfant entre autres par le biais d'une diminution du stress parental (Coatsworth et al., 2010; Duncan et al., 2009a). Par ailleurs, il a été rapporté que l'autorégulation de même que la compassion pour son enfant étaient les facettes les plus fréquemment mentionnées dans la littérature (Beer et al., 2013), appuyant en partie les propos de Duncan et al. (2009a)

affirmant que la non-réactivité du parent dans l'interaction avec son enfant est un aspect clé de la PCP.

Pour leur part, Bögels et ses collaborateurs (2010) ont identifié six mécanismes d'actions qui permettent de mieux comprendre le rôle et les effets des interventions basées sur la PCP. Ils expliquent qu'en améliorant le niveau d'attention des parents, la PCP peut favoriser les compétences parentales et entraîner des changements dans la relation parent-enfant, car cela permet de : (1) réduire le stress parental et les comportements réactifs automatiques qui en découlent; (2) diminuer les pensées répétitives négatives (ruminations mentales) de même que les biais négatifs<sup>1</sup> du parent envers soi-même et son enfant; (3) améliorer le fonctionnement exécutif et plus spécifiquement encore de la capacité du parent à inhiber ses tendances impulsives; (4) briser le cycle de transmission intergénérationnelle des schémas et des habitudes parentales dysfonctionnelles (p. ex., style d'attachement ou d'éducation parentale); (5) favoriser l'autocompassion et la capacité du parent à prendre soin de lui-même tout en prenant soin de son enfant; et finalement (6) améliorer le fonctionnement conjugal et la co-parentalité.

---

<sup>1</sup> Un biais correspond à une déformation de la réalité. À titre d'exemple, un parent pourrait avoir un biais négatif d'évaluation de leur propre compétence parentale créés entre autres par les jugements automatiques de base (jugement « bon » ou « mauvais ») (Duncan et al., 2009a), ou même avoir un biais attentionnel vers les informations négatives liées aux difficultés comportementales de leur enfant.



## **Bénéfices de la PCP**

Dumas (2005) décrit l'application de la PC à la parentalité comme un mécanisme capable de briser les comportements parentaux négatifs et automatiques. En effet, en lui permettant de s'arrêter et d'observer comment il interagit avec son enfant, la PC offre l'espace nécessaire à un parent pour prendre conscience de ses émotions et pour faire des choix éclairés sur la façon dont il réagira dans une situation particulière avec son enfant (Duncan et al., 2009a). En ce sens, puisque la PC permet d'améliorer l'attention et les capacités d'autorégulation du parent (Duncan et al., 2009a; Harnett & Dawe, 2012; Ma & Sui, 2016), elle permet au parent d'être moins réactif et plus disponible émotionnellement à son enfant (Benton et al., 2019; Coatsworth et al., 2010), ce qui améliore ultimement la qualité et la satisfaction de la relation parent-enfant.

### ***PCP et réduction de la détresse psychologique***

La PCP implique un grand nombre de processus émotionnels, attentionnels, cognitifs et comportementaux qui permettent de promouvoir des relations parents-enfants positives et améliorer le fonctionnement psychologique des parents et de leurs jeunes (Bögels et al., 2014; Duncan et al., 2015; Gouveia et al., 2016; Lippold et al., 2015; Moreira et al., 2015). À ce sujet, certaines recherches ont confirmé que la PCP est associée à une diminution de la détresse psychologique des parents, se manifestant entre autres par une réduction des symptômes anxiodépressifs chez ces derniers. À titre d'exemple, dans leur étude auprès de 901 familles d'adolescents âgée entre 12 et 15 ans, Geurtzen et al. (2015) ont démontré par le biais de mesures autorapportées que les symptômes de dépression et d'anxiété des

parents étaient modérément associés aux différentes dimensions de la PCP (allant de  $r = -0,06$  à  $r = -0,41$ ), suggérant ainsi que des niveaux plus faibles de symptômes psychopathologiques étaient liés à des niveaux plus élevés de PCP chez ces parents. Les résultats de Beer et ses collègues (2013) sont similaires et précèdent les propos de Neece (2014) comme quoi les parents en PC rapportent moins d'anxiété et surtout, moins de stress dans l'exercice de leur rôle de parent.

### ***PCP et réduction du stress parental***

Considérant son potentiel d'améliorer la dynamique entre le parent et l'enfant, la PCP a des implications pertinentes pour la gestion du stress vécu dans un contexte de parentalité. Dans la littérature, un consensus émerge quant à l'idée que la PCP permet de diminuer le stress parental, et ce, à la fois dans des contextes cliniques et non-cliniques (voir méta-analyse de Burgdorf et al., 2019 et celle de Potharst et al., 2021). D'abord, en ce qui concerne la population clinique, Beer et al. (2013) ont constaté que des niveaux plus élevés de PCP étaient associés à des niveaux plus faibles de stress parental ( $r = -0,37$ ) chez un échantillon de parents d'enfants diagnostiqués avec un trouble du spectre de l'autisme ( $N = 28$ ). Des résultats similaires ont été retrouvés par Murdock (2017) auprès d'une population de parents d'enfants ayant un TDAH ( $N = 120$ ) alors que l'association négative entre le niveau de stress parental et le niveau de PC parentale observée était forte ( $r = -0,63$ ). En parallèle, l'étude de Bögels et ses collègues (2014) démontre également que lorsque des mères ( $N = 77$ ) et des pères ( $N = 9$ ) participent à un programme d'intervention basé sur les fondements de la PCP, ces derniers rapportent à la fois des

niveaux significativement plus élevés de PCP et des niveaux plus faibles de stress parental, et ce, même sept semaines post-intervention. Par ailleurs, dans la population générale, l'étude corrélationnelle de Gouveia et ses collaborateurs (2016) et celles de Moreira et Canavarro (2017, 2018) réalisées auprès de parents d'enfants et/ou d'adolescents au développement typique ont démontré que la PCP et le stress parental sont négativement et significativement corrélés, avec une taille d'effet modéré. Ces résultats sont notamment expliqués par le fait que plus un parent se montre capable d'être dans l'instant présent dans l'interaction avec son enfant, plus il risque d'être apte à accéder à son système de régulation émotionnelle (*soothing system*) et par conséquent, pourra mieux gérer le stress qui survient dans la relation parent-enfant (Moreira et al., 2018). Cela étant dit, Corthorn et Milicic (2016) ont identifié que parmi l'ensemble des sous-échelles du questionnaire de PCP utilisé dans leur étude, la sous-dimension du non-jugement a été la principale prédictrice des niveaux plus faibles de stress parental ( $N = 62$ ), et ce, même si les autres dimensions étaient toutes négativement et significativement associées au stress parental ( $r$  variant de  $-0,31$  à  $-0,55$ ). En outre, dans une étude s'adressant aux mères d'enfants d'âge préscolaire (2 à 5 ans), une réduction du stress parental et une amélioration de la PC ont été démontrées à la suite d'un programme d'intervention adapté aux parents, mais qui était basé sur le *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR; Corthorn, 2018). Les résultats de ces études menées précédemment soutiennent les propos de Potharst et ses collaborateurs (2021) comme quoi la PCP peut être bénéfique pour tous les parents qui vivent du stress parental ou qui éprouvent des difficultés dans leur rôle de parent.

À ce jour, bien que l'on se soit largement intéressé aux effets de la PC (*mindfulness-trait*) sur le *burnout* au travail (p. ex., Surguladze et al., 2018; Taylor & Millier, 2016) et que de récentes études ont même démontré des associations significatives et négatives entre la disposition à la PC et le *burnout* dans un contexte de parentalité (Anclair et al., 2018; Bélisle, 2022; Davis et al., 2017; Paucsik et al., 2021), l'étude du lien entre le *burnout* parental et la dimension interpersonnelle de la PC, soit la PCP, demeure minimalement explorée. À notre connaissance, uniquement l'étude de Bélisle (2022) réalisée dans le cadre de son projet doctoral a exploré ce lien auprès d'une population clinique, c'est-à-dire auprès de parents ayant un enfant avec un TDA/H. De ce fait, la présente étude s'avère donc intéressante sur le plan de la recherche, visant principalement à contribuer à combler un manque dans la littérature. Une telle relation est soutenue par les études mentionnées ci-haut portant sur les retombés de la PCP et ses effets sur le stress parental. En effet, la grande majorité de ces dernières soulignent qu'un parent qui est davantage attentif et conscient de ses propres émotions, pensées, sensations corporelles, puis qui adresse les comportements verbaux et non-verbaux de son enfant avec des qualités d'acceptation, de non-jugement et de non-réactivité, est mieux habilité pour faire face aux exigences et au stress de la parentalité (p. ex., Duncan et al., 2009a). Une meilleure compréhension des liens qui existent entre la PCP et l'épuisement parental permettrait d'enrichir les connaissances sur ces nouveaux concepts, en plus d'ouvrir d'intéressantes voies d'application au niveau théorique et clinique.

### **Objectif et hypothèses de recherche**

La présente étude s'inscrit dans le cadre d'une collaboration à une enquête internationale connue sous le nom de l'*International Investigation of Parental Burnout* (IIPB) visant notamment à documenter la prévalence et les variations interculturelles du *burnout* parental dans différentes cultures. Les études portant sur le concept récent du *burnout* parental, de même que celles portant sur l'application de la PC au domaine de la parentalité, plus spécifiquement la PCP et la qualité de la relation parent-enfant orientent la suite du présent essai doctoral.

L'objectif principal est de documenter l'existence d'un lien entre la PCP et le *burnout* parental au sein de la population canadienne. Les scores globaux, mais aussi la contribution de chacune des sous-échelles de la PCP seront examinés en lien avec le *burnout* parental dans le but de spécifier le lien unissant ces concepts. De ce fait, une relation négative et significative entre l'indice global de pleine conscience parentale et l'indice global du *burnout* parental est attendue (hypothèse 1). De plus, à la vue des résultats de Duncan et al. (2009a), mais également des résultats de l'étude de Corthorn et Milicic (2016) portant sur l'association entre le stress parental et les sous-dimensions de la PCP, il est attendu que la facette de la « non-réactivité » et celle de « l'acceptation sans jugement » soient associées à une part unique de la variance du *burnout* parental (hypothèse 2).

## **Méthode**

Cette deuxième section vise à présenter le choix méthodologique mis en œuvre afin de répondre aux objectifs et hypothèses de recherche de la présente étude. Ainsi, elle contient les informations relatives aux participants de l'échantillon, aux instruments de mesure ainsi qu'à la procédure de la collecte de données.

### **Participants**

Cette étude a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) en date du 7 mars 2018 (numéro de certificat CER-18-242-07.07). Conformément aux exigences de ce comité, la participation se faisait sur une base volontaire et aucune compensation financière n'était offerte.

Considérant son origine collaborative à une enquête internationale impliquant plus d'une quarantaine de pays du monde entier, la présente recherche concernait à priori à la fois la population anglophone et francophone du Canada. Les participants ont été recrutés à partir de différentes annonces de participation situées dans certains lieux publics (université, CIUSSS, garderies) ou sur les réseaux sociaux (p. ex., Facebook). Des messages de recrutement par courriels ont également été envoyés à des maisons de la famille du Québec. Pour être éligibles à l'étude, les participants devaient être un parent âgé de plus de 18 ans (biologique, adoptif ou d'accueil). Il était également nécessaire

qu'au moins un enfant habite au domicile familial. Il n'y avait pas de critères d'exclusion, à l'exception de celui de résider à l'extérieur du Canada. Or, *a posteriori*, certains parents ( $n = 23$ ) ont été exclus et ne font pas partie de l'échantillon total. Ces participants ont mentionné avoir un trouble de santé mentale ou un diagnostic psychologique. Plus précisément, ils présentaient soit une dépression ( $n = 6$ ), un trouble anxieux (p. ex., trouble panique, trouble d'anxiété généralisée;  $n = 12$ ) ou mentionnaient avoir une condition neurodéveloppementale (p. ex., TDAH). Puisque toutes ces conditions pourraient interférer avec les variables d'intérêt, ces participants ont été retirés de l'étude.

À l'issue de la collecte de données, 335 sujets avaient participé à l'étude, version en français et en anglais inclusivement. Malheureusement, plusieurs de ces participants n'ont pas répondu aux questionnaires pertinents à la présente étude, ces derniers se retrouvant principalement à la fin de la batterie de questionnaires. Il a donc été nécessaire de retirer ces participants des analyses. Par ailleurs, en raison de la non-représentativité de la population canadienne anglophone dans notre échantillon ( $n = 20$ ), nous avons pris la décision de ne pas inclure dans les analyses statistiques subséquentes les participants qui ont répondu à l'ensemble des questionnaires en anglais.

En ce sens, l'échantillon total, c'est-à-dire les participants pris en considération pour faire nos analyses statistiques, était composé de 105 parents ( $n = 99$  mères et 6 pères) francophones résidant au Canada. L'âge des participants varie de 23 à 54 ans ( $M = 34,58$ ,  $ÉT = 5,95$ ). La moyenne d'âge des mères était de 34,69 ans ( $ÉT = 5,95$ ) alors que celle



des pères était de 32,83 ans ( $ÉT = 6,37$ ). Dans l'ensemble, 87 répondants élevaient leur enfant dans une famille biparentale, huit dans une famille monoparentale, puis huit autres dans une famille recomposée. Enfin, deux répondants élevaient leur enfant dans une famille multigénérationnelle. Les sujets rapportaient avoir un minimum d'un enfant et un maximum de cinq enfants vivant à domicile ( $M = 2,13$ ,  $ÉT = 0,86$ ), puis une majorité de l'échantillon, soit 81,90 % des sujets ( $n = 86$ ) exerçaient une activité professionnelle rémunérée. La moyenne d'années d'étude complétée pour l'ensemble de l'échantillon était de 16,12 ans ( $ÉT = 2,67$ ).

### **Instruments de mesure**

Étant donné l'origine collaborative de cette étude, de nombreux questionnaires remplissaient des mandats différents selon les projets de recherche. Chacun d'entre eux a été rempli en ligne sur la plateforme Qualtrics. Dans le cadre de cette étude, uniquement les données relatives aux questionnaires autorapportés détaillés ci-dessous ont été considérées. Ces questionnaires renseignent notamment sur le *burnout* parental et sur la pleine conscience parentale. La présence de symptômes anxieux et dépressifs était également prise en compte (covariables). Le temps estimé pour compléter l'entièreté des questionnaires inclus dans la base de données, c'est-à-dire ceux du protocole commun des membres du consortium de l'IIPB et ceux pertinents à la présente étude, était de 90 minutes.

### **Questionnaire sociodémographique**

Les données sociodémographiques ont été récoltées à partir d'un questionnaire élaboré et fourni par les coordonnatrices du consortium de l'IIPB, soit les professeures Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak de l'Université Catholique de Louvain en Belgique. Plusieurs questions étaient sous forme de choix de réponse ou bien les parents devaient écrire leur réponse aux endroits appropriés. D'abord, les participants ont été interrogés sur leur sexe, leur âge, leur niveau d'éducation, leur nationalité, leur origine ethnique et leur pays de résidence. Par la suite, des questions concernant la constellation familiale (type de famille, nombre d'enfants vivant toujours à domicile, l'âge du plus vieux et du plus jeune enfant) ont été posées. Les participants ont ensuite été invités à spécifier s'ils vivaient avec un trouble de santé mentale ou d'un diagnostic psychologique. Si la réponse à cette question était positive, il leur a été demandé de spécifier le trouble ou le diagnostic psychologique.

### **Burnout parental**

La version validée en français du PBA a été utilisée pour mesurer le *burnout* parental des participants (Roskam, Brianda et al., 2018). Composé de 23 items (voir Appendice A), ce questionnaire autorapporté recouvre les quatre dimensions du construit du *burnout* parental : (1) l'épuisement physique dans son rôle de parent; (2) la distanciation affective envers ses enfants; (3) le contraste; et (4) la saturation et la perte de plaisir. Les participants sont invités à répondre à chaque item en indiquant à quelle fréquence ils vivent les symptômes du *burnout* parental. Les réponses aux items se situent sur une

échelle Likert à 7 points, allant de *Jamais* (1) à *Tous les jours* (7). Les scores à chaque item sont additionnés afin de calculer un score global de *burnout* parental. Plus le score est élevé, plus le *burnout* parental est important chez le participant (Roskam, Brianda et al., 2018). Lorsque celui-ci est  $\geq 76$ , le participant est considéré comme étant en *burnout* parental; un score total entre 61 et 75 signifie que le risque de *burnout* est élevé; celui entre 46 et 60 indique un risque modéré de *burnout*; un score entre 31 et 45 désigne un risque faible de *burnout*. Enfin, un chiffre inférieur ou égal à 30 suggère que l'individu n'est pas à risque de *burnout*. Le PBA est un outil qui fait preuve d'une excellente cohérence interne ( $\alpha = 0,96$  pour l'échelle totale). Les alphas de Cronbach pour les différentes dimensions varient entre 0,79 et 0,93 (Roskam, Brianda et al., 2018). Dans le présent échantillon, les alphas de Cronbach sont tous  $> 0,86$ .

### **Pleine conscience parentale**

La version originale et brève du *Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale* (IM-P) a été utilisée dans le but de mesurer la pleine conscience parentale (Duncan, 2007). Constitué de 10 items (voir Appendice B), la validation initiale de cette version a permis de relever quatre facteurs de premier ordre relatifs aux dimensions de la PCP : (1) l'écoute pleinement attentive de son enfant; (2) la conscience émotionnelle portée envers soi-même et l'enfant; (3) l'acceptation sans jugement de soi-même et de l'enfant; et (4) l'autorégulation dans la relation parent-enfant (non-réactivité). Chacun des items est évalué à partir d'une échelle Likert à 5 points, allant de *Jamais vrai* (1) à *Toujours vrai* (5). Les réponses aux items négatifs sont inversées, puis les scores à chaque item sont

additionnés afin de calculer un score global de pleine conscience parentale. Plus le score global est élevé sur cette mesure, plus le participant est en mesure d'être pleinement conscient dans sa relation avec son enfant. Lors de sa validation, cet outil présentait un  $\alpha$  moyen de Cronbach de 0,72, alors que les coefficients alpha pour les différentes échelles allaient de 0,45 (conscience émotionnelle) à 0,66 (acceptation sans jugement; Duncan, 2007).

Dans le cadre de ce projet de recherche, le questionnaire a été traduit librement en français avec la technique de traduction renversée (voir Appendice B). Les coefficients alpha du présent échantillon sont tous  $> 0,61$ , sauf pour la sous-échelle de conscience émotionnelle qui est plus faible ( $\alpha = 0,52$ ), mais conforme aux conclusions antérieures de Duncan (2007).

## **Dépression**

L'*Inventaire de dépression de Beck* (*Beck Depression Inventory* [BDI]; Beck, Steer et al., 1988; adaptation française : Bourque & Beaudette, 1982) a été utilisé afin de mesurer rapidement la présence d'une symptomatologie dépressive vécue par le participant au cours des sept derniers jours. Cet instrument autorapporté comprend 21 items et repose sur une échelle à quatre points allant de 0 à 3 points de gravité. Le score total, qui est obtenu en additionnant les cotes à chaque item, permet d'estimer la sévérité des symptômes de la dépression. Plus le score obtenu est élevé, plus les symptômes dépressifs sont sévères. Largement utilisé en recherche et en clinique, ce questionnaire

possède un indice de cohérence interne excellent ( $\alpha = 0,92$ ; Bourque & Beaudette, 1982). Le coefficient alpha du présent échantillon s'élève à 0,87.

### **Anxiété**

L'*Inventaire d'anxiété de Beck (Beck Anxiety Inventory [BAI]; Beck, Epstein et al., 1988; version française : Freeston et al., 1994)* a été utilisé afin de mesurer rapidement la présence de symptômes somatiques généraux de l'anxiété vécue par le participant au courant des sept derniers jours. Cet outil autorapporté comprend 21 items et repose sur une échelle à quatre points allant de 0 à 3 points de gravité. Le score total est obtenu en additionnant les cotes à chaque item et un score élevé indique un niveau élevé d'anxiété. Ce questionnaire possède un alpha de Cronbach de 0,92 (Beck, Epstein et al., 1988). Le coefficient alpha du présent échantillon s'élève à 0,87.

### **Procédure**

La présente étude, qui s'inscrit dans une collaboration à une enquête internationale plus large, s'est déroulée entièrement en ligne sur la plateforme *Qualtrics* de mars 2018 à décembre 2019. Le lien pour accéder à l'étude a été mis en évidence sur l'ensemble des publications propagées sur les réseaux sociaux lors du recrutement (p. ex., Facebook). Dans le but d'assurer la confidentialité des participants, ces derniers ont été identifiés par des codes générés automatiquement par la plateforme *Qualtrics*. Avant de débiter, un formulaire d'information et de consentement (voir Appendice C) était proposé aux sujets afin de leur expliquer le but de l'étude et les modalités de participation. Quelques mois

après le début de l'étude en ligne, des efforts ont été déployés pour le recrutement d'hommes en raison du faible nombre de pères ayant répondu à l'appel.

## **Résultats**

La présente section met en lumière les différents résultats de l'étude. D'abord, les analyses préliminaires effectuées sont présentées, ces dernières comprenant la vérification des postulats de base et des statistiques descriptives. Par la suite, les résultats des principales analyses permettant de répondre aux hypothèses de recherche sont exposés. Les données recueillies dans le cadre du présent essai ont été compilées et analysées à l'aide du logiciel IBM SPSS Statistics version 28.

### **Analyses préliminaires**

Préalablement aux analyses statistiques, une analyse descriptive des données a été réalisée afin d'assurer la normalité de leur distribution et la variabilité des données des différentes échelles. Les conditions d'utilisation des analyses de régression multiple ont également été vérifiées. En se référant aux normes proposées par West et ses collègues (1995), la normalité des distributions de l'ensemble des variables à l'étude est respectée selon les critères d'asymétrie et de kurtose. Le postulat de linéarité et d'homoscédasticité est également respecté en regard de l'analyse des diagrammes de dispersion des résidus et des distributions d'histogramme qui n'ont pas posé problème. En outre, aucune donnée manquante n'a été observée dans l'échantillon, puis aucun participant n'a été exclu de l'étude en référence à des données recodées sur la base de la présence de données aberrantes. De plus, en ce qui concerne l'ensemble des variables étudiées dans la présente étude, aucune différence significative n'a été trouvée entre les mères et les pères, hormis



une distinction marginalement significative concernant la sous-échelle de la non-réactivité,  $\chi^2(10, N = 105) = 18,25, p = 0,51$ . Par conséquent, les analyses ultérieures regroupent les deux sexes. Pour l'ensemble des mesures utilisées dans les analyses statistiques, les scores des échelles globales et des sous-échelles ont été calculés en effectuant la moyenne des scores obtenus aux items des questionnaires.

Dans le Tableau 1, les fréquences pour les différents scores totaux représentatifs du *burnout* parental sont présentées. Les scores obtenus suggèrent que la majorité des parents qui ont participé à l'étude est à risque faible ( $n = 34$ ) ou modéré ( $n = 29$ ) de *burnout* parental, représentant respectivement 32,40 % et 27,60 % de l'échantillon de population totale. Le nombre d'individus ayant participé à l'étude qui ne vivent pas de *burnout* est faible et représente seulement 12,40 % de l'échantillon ( $n = 13$ ). Les individus étant à risque élevé de tomber dans la pathologie composent aussi 12,40 % ( $n = 13$ ) de l'échantillon alors que ceux qui sont en *burnout* en représentent 15,20 % ( $n = 16$ ).

**Tableau 1***Niveau de burnout parental des parents de l'échantillon*

Score total à l'échelle PBA	<i>n</i>	%
Absence de PB Score $\leq 30$	13	12,40
Risque faible de PB Score entre 31 et 45	34	32,40
Risque de PB modéré Score entre 46 et 60	29	27,60
Risque de PB élevé Score entre 61 et 75	13	12,40
Souffre de PB Score $\geq 76$	16	15,20

*Note.* N = 105. PB = burnout parental.

Les moyennes, les écarts types et les corrélations entre les différentes variables et les covariables à l'étude sont présentés dans le Tableau 2. Bien que la majorité des variables sont significativement corrélées entre elles, aucune des relations entre les variables ne suggère la présence de multicollinéarité (Tabachnick & Fidell, 2007). Par ailleurs, l'examen des coefficients de corrélation indique des relations négatives et significatives entre les différentes sous-échelles de l'IM-P et l'indice total du *burnout* parental (les coefficients *r* variant entre -0,33 et -0,43,  $p < 0,001$ ), à l'exception de la sous-échelle conscience émotionnelle qui présente une association positive avec le score global de *burnout* ( $r = 0,25$ ,  $p < 0,01$ ).

**Tableau 2***Moyennes, écarts-types et corrélations entre les variables à l'étude (N = 105)*

Variable	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	1	2	3	4	5	6	7	8
1. PBA total	2,33	1,11	-	-0,42**	0,25*	-0,33**	-0,43**	-0,43**	0,69**	-0,09
2. IM-P-attention	3,33	0,67		-	-0,26**	0,45**	0,36**	0,64**	-0,38**	-0,47
3. IM-P – conscience émotionnelle	4,07	0,58			-	0,05	-0,12	0,17	0,18	-0,03
4. IM-P – non-jugement	4,01	0,64				-	0,39**	0,81**	-0,36**	-0,01
5. IM-P – non-réactivité	3,14	0,67					-	0,75**	-0,38**	0,11
6. IM-P total	3,63	0,41						-	-0,42**	-0,42**
7. Dépression	1,55	0,35							-	-0,03
8. Anxiété	1,50	0,49								-

*Note.* *M* = Moyenne, *ÉT* = écart-types. À des fins de simplifications statistiques, les moyennes des scores aux items ont été utilisées pour l'ensemble des échelles. PBA = Échelle de burnout parental, IM-P = Échelle de pleine conscience parentale, Dépression = score global au BDI, Anxiété = score global au BAI.

\* $p < 0,01$ , \*\* $p < 0,001$

### **Analyses statistiques relatives aux hypothèses**

D'abord, afin de répondre à l'objectif du présent essai et à la première hypothèse, les variables centrales à l'étude, soit la pleine conscience parentale et le *burnout* parental, ont fait l'objet d'analyses corrélationnelles. Par la suite, une analyse de régression multiple a permis de mieux détailler les liens unissant ces deux concepts et de répondre à la deuxième hypothèse.

#### **Association entre la PCP et le burnout parental**

La présente étude a pour but d'examiner et de vérifier la présence d'une association entre le *burnout* parental et la pleine conscience parentale. Pour ce faire, une corrélation de Pearson a été effectuée entre les scores globaux du PBA et de l'IM-P, échelles respectives des variables d'intérêt à l'étude. Tel que présenté au Tableau 2, l'analyse a relevé que ces deux variables corrélaient négativement et de façon statistiquement significative entre elles,  $r = -0,43$ ; 95% IC  $[-0,59; -0,24]$ ;  $p < 0,001$ ). La force de cette corrélation est modérée (Cohen, 1988). Ce résultat permet d'appuyer la première hypothèse de recherche.

#### **Contribution des sous-échelles de la PCP dans l'explication du burnout parental**

Dans le but de tester le degré de contribution des sous-échelles de la PCP au score global de *burnout* parental et ainsi répondre à la deuxième hypothèse de la présente étude, une analyse par régression multiple hiérarchique a été menée en incluant dans les variables de contrôle l'âge du parent et le nombre d'enfants. Ces variables sociodémographiques

ont été sélectionnées compte tenu du fait que plusieurs études ont montré qu'elles étaient au moins minimalement prédictives du *burnout* parental (Kawamoto et al., 2018; Le Vigouroux et al., 2018). Les covariables (anxiété et dépression) ont également été retenues dans l'analyse comme variables contrôles. Ces dernières ont été sélectionnées en fonction du cadre théorique, car elles sont toutes les deux positivement associées au *burnout* parental et généralement incluses comme covariables dans les études portant sur ce sujet (p. ex., Kawamoto et al., 2018; Lebert-Charron et al., 2018; Mikolajczak et al., 2019; van Bakel et al., 2018).

D'abord, au premier bloc du modèle, les variables sociodémographiques potentiellement prédictives du *burnout* parental ont été incluses dans l'analyse. Dans un deuxième bloc, les covariables choisies ont été ajoutées. Enfin, dans un troisième bloc, l'ensemble des sous-échelles de la mesure de PCP ont été insérées dans le modèle afin d'examiner leur potentielle contribution unique à la variance du *burnout* parental. Tel que présenté au Tableau 3, les résultats au premier bloc de l'analyse de régression multiple ont montré que les variables de contrôle sociodémographiques à elles seules ne contribuent pas de manière significative au modèle,  $R^2 = 0,05$ ;  $F(2, 102) = 2,87$ ;  $p = 0,06$ .

**Tableau 3**

*Analyse de régression multiple prédisant le burnout parental en fonction de chaque sous-dimension de la pleine conscience parentale (N = 105)*

	B	ES	IC 95%		β	R <sup>2</sup> (ΔR <sup>2</sup> )
			LI	LS		
Bloc 1						0,05 (0,05)
Âge du parent	-0,03	0,02	-0,07	0,00	-0,19	
Nombre d'enfants	0,25	0,14	-0,02	0,52	0,18	
Bloc 2						0,50** (0,45**)
Âge du parent	-0,02	0,01	-0,05	0,01	-0,10	
Nombre d'enfants	0,02	0,10	-0,18	0,23	0,02	
Anxiété	-0,19	0,16	-0,52	0,12	-0,09	
Dépression	2,14	0,23	1,69	2,59	0,68**	
Bloc 3						0,56** (0,06*)
Âge du parent	-0,02	0,01	-0,04	0,01	-0,09	
Nombre d'enfants	-0,03	0,10	-0,24	0,17	-0,03	
Anxiété	-0,16	0,16	-0,47	0,15	-0,07	
Dépression	1,78	0,25	1,29	2,27	0,57**	
Écoute attentive	-0,17	0,14	-0,44	0,11	-0,10	
Conscience émotionnelle	0,16	0,14	-0,12	0,45	0,02	
Non-jugement	-0,03	0,14	-0,32	0,26	-0,02	
Non-réactivité	-0,29	0,14	-0,56	0,02	-0,18*	

*Note.* IC = Intervalle de conscience, LI = limite inférieure, LS = limite supérieure, R<sup>2</sup> = proportion de variance expliquée, ΔR<sup>2</sup> = changement de proportion de variance expliquée, Anxiété = score global au BAI, Dépression = score global au BDI, Écoute attentive = sous-échelle « écoute pleinement attentive de son enfant » de l'Échelle de PCP, Conscience émotionnelle = sous-échelle « conscience émotionnelle portée vers soi et son enfant » de l'Échelle de PCP, Non-jugement = sous-échelle « acceptation sans jugement de soi et de son enfant » de l'Échelle de PCP, Non-réactivité = sous-échelle « autorégulation dans la relation parent-enfant » de l'Échelle de PCP. \**p* < 0,05, \*\**p* < 0,001

Au deuxième bloc, lorsque les covariables anxiété et dépression sont introduites simultanément, le modèle explique dès lors 48 % de la variance, une augmentation significative,  $\Delta R^2 = 0,48$ ;  $F(4, 100) = 25,16$ ;  $p < 0,001$ . À ce sujet, la dépression ( $\beta = 0,68$ ,  $p < 0,001$ ) a émergé comme étant une variable qui présente une contribution unique à la variance du *burnout* parental. Ainsi, plus les scores de dépression sont élevés, plus le risque de *burnout* parental est élevé. Enfin, à la troisième étape, les quatre sous-échelles de la mesure de PCP ont été introduites simultanément dans le modèle. Ces dernières ont contribué à une part significative de la variance, étant responsables d'une augmentation de 6 % de la variance expliquée du *burnout* parental ( $\Delta R^2 = 0,06$ ;  $F(8, 96) = 15,09$ ;  $p < 0,001$ ) lorsque l'ensemble des variables sociodémographiques et les covariables du modèle de régression sont contrôlées.

En ce qui a trait aux contributions uniques, les coefficients bêtas ont montré qu'une fois l'effet de l'âge, du nombre d'enfants, de l'anxiété et de la dépression contrôlées, seule la sous-échelle de la non-réactivité, c'est-à-dire l'autorégulation dans la relation parent-enfant, est demeurée significative et a présenté une contribution unique à la variance du *burnout* parental ( $\beta = -0,18$ ,  $p < 0,05$ ). Les autres sous-échelles de la mesure de pleine conscience parentale, soit celles de l'écoute attentive ( $\beta = -0,10$ ,  $p = 0,24$ ), de la conscience émotionnelle ( $\beta = 0,08$ ,  $p = 0,25$ ) et de l'acceptation sans jugement ( $\beta = -0,02$ ,  $p = 0,84$ ) n'ont pas contribué significativement. Ce faisant, à la lumière des résultats, l'hypothèse 2 n'est que partiellement soutenue.

## **Discussion**



Cette section est consacrée à la discussion des résultats issus de notre étude. Dans un premier temps, un retour sur l'objectif et les hypothèses de recherche est effectué. Par la suite, des pistes de compréhension vont être proposées en regard des résultats obtenus et en fonction des connaissances actuelles sur la PCP et le *burnout* parental, en tenant compte du fait que ces variables sont des concepts récents et encore peu étudiés conjointement dans la littérature. Enfin, les principales implications cliniques et théoriques, ainsi que les forces et limites de la présente étude vont être abordées. Pour conclure, des pistes de recherches futures seront proposées.

### **Retour sur l'objectif et les hypothèses**

Le présent essai doctoral s'inscrit dans un projet de plus grande envergure dont l'objectif est de documenter la prévalence et les variations interculturelles du *burnout* parental dans différentes cultures du monde. Le présent projet, quant à lui, se concentre davantage sur l'étude du *burnout* parental et de la pleine conscience parentale (PCP), ayant comme objectif principal de documenter l'existence d'un lien entre ces deux variables qui demeurent encore très peu étudiées conjointement au sein de la population générale. Plus particulièrement, la présente recherche tente d'apporter un éclairage sur des facettes spécifiques de la PCP pouvant venir expliquer le *burnout* parental. En ce sens, alors que nous avons examiné la contribution unique de chacune des sous-échelles de la PCP au score global de *burnout* parental, nous avons également considéré certains facteurs

sociodémographiques (âge, nombre d'enfants) et psychologiques (scores d'anxiété et de dépression) pouvant potentiellement exercer une influence sur les résultats.

D'abord, l'analyse des résultats de la présente étude a permis de confirmer la première hypothèse de recherche, voulant qu'une relation négative et significative existe entre les évaluations globales de la PCP et du *burnout* parental. Cette association modérée entre les deux variables supporte l'idée selon laquelle des niveaux plus élevés de capacités de PCP sont associés à moins de manifestations, c'est-à-dire à de plus faibles risques, d'épuisement parental. Ce résultat concorde avec les données obtenues par Bélisle (2022) et s'ajoute à la littérature grandissante qui reconnaît de plus la PCP comme une pratique prometteuse pour contrer la détresse psychologique chez les parents (Beer et al., 2013; Corthorn & Milicic, 2016; Lo et al., 2018; Moreira & Canavarro, 2017). Il permet également de contribuer aux récentes recherches sur le *burnout* en donnant un aperçu de la façon dont les attitudes et comportements parentaux spécifiques, saisis dans le construit de la PCP, sont liés à la qualité de la relation parent-enfant, représentée par le concept du *burnout* parental.

Récemment, Singh et ses collègues (2020) ont proposé de considérer la PCP comme possible moyen de réduire le stress ainsi que le *burnout* vécu dans un contexte de parentalité. Notre hypothèse et nos résultats appuient cette proposition, puis supportent également l'idée selon laquelle la PCP est une ressource psychologique importante qui permet d'aider les parents à mieux faire face aux exigences et au stress de la parentalité

(Beer et al., 2013; Bögels & Restifo 2014; Gouveia et al., 2016; Moreira & Canavarro, 2017). À vrai dire, en permettant aux parents « d'éviter l'influence potentiellement perturbatrice des évaluations de stress familial et parental sur leur propre bien-être psychologique et leur rôle parental » (Duncan et al., 2009a, p. 261) [traduction libre], la PCP peut influencer la relation parent-enfant en agissant tel un « tampon protecteur » contre l'effet d'un stress élevé et/ou chronique (Elreda et al., 2019; Laurent et al., 2017). Face à ses propos, il est pertinent de rappeler que le *burnout* parental est bien une conséquence d'un stress parental chronique (Mikolajczak & Roskam, 2018) et que les facteurs de stress familiaux contribuent à l'état d'épuisement d'un parent (Koydemir & Tosun, 2009; Norberg, 2010). Ainsi, même si le stress parental en soi n'était pas une variable étudiée dans la présente étude, l'association significative et négative trouvée entre les habiletés de PCP et l'évaluation globale du *burnout* parental peut tout de même être mise en lien avec la littérature montrant une association négative entre cette approche parentale et le stress parental (voir méta-analyse de Burgdorf et al., 2019 et celle de Potharst et al., 2021). Si l'on considère les résultats de notre étude en lien avec ces recherches antérieures, il est possible de suggérer qu'en diminuant les effets délétères du stress, la PCP est une habileté susceptible de représenter un facteur de protection efficace pour prévenir ou même réduire le *burnout* des parents.

Le lien négatif significatif entre les deux variables d'intérêt à l'étude semble aussi cohérent avec l'hypothèse de Duncan et al. (2009a) et supporte les récents résultats de Alves-Nogueira et ses collaborateurs (2023), voulant que la PCP soit une approche

parentale associée à un meilleur bien-être et ajustement psychologique des parents. En effet, cette approche parentale permet au parent d'être plus disponible émotionnellement à son enfant et à être moins réactif lors d'interactions familiales conflictuelles (Benton et al., 2019; Coatsworth et al., 2010; Duncan et al., 2009a). En permettant d'offrir un espace mental où il peut prendre le temps de s'arrêter et d'observer comment se déroulent les interactions avec son enfant (Bögels & Restifo, 2014; Duncan et al., 2009a), le parent « pleinement conscient » parvient à être plus sensible et à l'écoute de ses propres besoins et à ceux de son enfant. Ses actions sont donc plus délibérées et mieux régulées (Dumas, 2005; Duncan et al., 2009a), favorisant un sentiment de compétence (Williams, 2010) et des comportements parentaux positifs (Parent et al., 2016). Contrairement à ce descriptif, le parent épuisé est beaucoup moins enclin à prêter attention à l'expérience du moment présent et à inhiber ses réactions émotionnelles et comportementales (Roskam & Mikolajczak, 2018a). Il agit plutôt sur un mode automatique (Roskam & Mikolajczak, 2018a) et entretient des pensées négatives qui l'amènent à éprouver des difficultés accrues à adopter une approche dite « consciente » dans leur rôle parental. De plus, le sentiment d'incompétence vécu dans son rôle, mais également la fatigue physique et émotionnelle ressentie, engendrent une distanciation et un désinvestissement envers l'enfant qui conduit à des comportements parentaux négatifs venant détériorer la qualité de la relation parent-enfant (Auraghi et al., 2018; Roskam & Mikolajczak, 2018a). De ce fait, incorporer la PC dans son rôle de parent peut être un moteur important de changement des pratiques et des réponses parentales inadaptés : le fait d'être capable d'observer ses réactions automatiques, d'être plus disponible émotionnellement à son enfant, d'être plus indulgent

envers soi-même et d'être pleinement présent lors de l'interaction avec sa progéniture peuvent aider les parents en état d'épuisement à se concentrer davantage sur les aspects positifs de la parentalité (Dumas, 2005; Duncan et al., 2009a; Moreira & Canavarro, 2017). Cela peut également favoriser un meilleur investissement dans la relation avec leur enfant et ultimement diminuer les facteurs de stress qui accompagnent le rôle de parent. De ce fait, il semble que la PCP influence plusieurs facteurs/processus psychologiques susceptibles d'avoir un effet sur le *burnout* parental, tels que la régulation émotionnelle, la qualité de la relation parent-enfant, l'acceptation et la compassion.

Par ailleurs, les résultats du modèle de régression hiérarchique retenu tendent à confirmer que le *burnout* parental demeure un construit distinct de l'anxiété et de la dépression (Lebert-Charron et al., 2018; Roskam et al., 2017; van Bakel et al., 2018), et ce, malgré le fait qu'ils sont étroitement liés les uns les autres (Plieger et al., 2015; Sánchez-Rodríguez, Perier et al., 2019). Bien que le syndrome d'épuisement et la dépression soient des concepts théoriquement et cliniquement différents (Toker & Biron, 2012), il existe certaines similitudes, voire même un chevauchement entre ces concepts (Roskam et al., 2017). La présente recherche permet de mettre en évidence la contribution des symptômes dépressifs dans l'explication du *burnout* parental, soutenant ainsi qu'une symptomatologie dépressive peut constituer un facteur de risque vis-à-vis l'épuisement d'un parent (Roskam et al., 2017; Toker & Biron, 2012). La relation positive et significative retrouvée dans le présent essai entre les manifestations de *burnout* parental et les symptômes dépressifs ( $r = 0,69$ ) appuie également les études antérieures montrant que plus un parent

souffre de symptômes d'épuisement, plus il est à risque de présenter, en comorbidité, une symptomatologie dépressive (Kawamoto et al., 2018; Lebert-Charron et al., 2018; Mikolajczak et al., 2020; Roskam et al., 2017; van Bakkel et al., 2018). Dans l'ensemble, ces résultats montrent clairement la nécessité de considérer le rôle de la dépression dans la compréhension du *burnout* parental, alors que cette psychopathologie peut constituer une comorbidité importante de l'épuisement d'un parent (Roskam et al., 2017; Toker & Biron, 2012).

En ce qui concerne la contribution unique des sous-dimensions de la PCP à l'explication du *burnout* parental, la deuxième hypothèse de recherche n'est que partiellement soutenue. En effet, bien que les analyses corrélationnelles reflètent une relation significative et négative entre le niveau global de *burnout* des participants et la sous-dimension de l'acceptation sans jugement, cette facette de la PCP n'apparaît pas dans le modèle de régression comme étant une variable explicative principale du *burnout* parental ( $p = 0,84$ ). Il n'en demeure pas moins qu'elle a été très pertinente pour d'autres dimensions non évaluées dans la présente étude (p. ex., le stress parental; Corthorn & Milicic, 2016). Dans le cadre de notre étude, il est probable que l'apport non significatif de l'acceptation sans jugement dans l'explication du *burnout* parental soit en partie dû au fait que notre échantillon était majoritairement composé de parents à risque faible ou modéré de *burnout* parental. À la lumière des études explicitant l'existence de différents types de profils de *burnout* (p. ex., Hansotte et al., 2021; Lebert-Charron et al., 2021) et en considérant les différentes dimensions de ce syndrome, on peut supposer que les

parents de l'échantillon n'ont pas atteint un niveau suffisamment « élevé » de manifestations de *burnout* pour que cela influence leur perception des comportements de leur enfant. Une autre explication pourrait être que la mesure autorapportée utilisée dans la présente étude, soit la version originale de l'IM-P, ne reflète pas correctement la sous-dimension de l'acceptation sans jugement tel qu'opérationnalisée par Duncan et ses collègues (2007, 2009a). En effet, il est possible de constater que les questions faisant allusion à cette facette font exclusivement référence à l'acceptation par le parent des comportements de l'enfant, sans toutefois prendre en considération le volet de l'acceptation sans jugement de soi en tant que parent et des défis de la parentalité. Des études futures utilisant une mesure différente pour évaluer le construit de la PCP pourraient probablement davantage nous éclairer quant à la contribution unique de la sous-dimension de l'acceptation sans jugement dans la problématique du *burnout* parental.

Les résultats issus du modèle de régression mettent de l'avant l'importance des capacités d'autorégulation dans la relation parent-enfant (Bridgett et al., 2015; Deater-Deckard et al., 2012; Sanders & Mazzucchelli, 2013). Comme il a été mentionné dans le contexte théorique, certains auteurs considèrent l'autorégulation comme un mécanisme clé de la PCP (Bögels et al., 2010; Duncan et al., 2009a). En permettant au parent d'être davantage dans le moment présent lorsqu'il interagit avec son enfant (Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997), la PCP offre une alternative au mode « pilote automatique » et permet aux parents de percevoir, répondre (plutôt que de réagir) et démontrer de la flexibilité face aux comportements et émotions de leur enfant (Kienhuis et al., 2010). Ceci rend donc

possible pour ces derniers de prendre des décisions sensibles et réfléchies, mais également d'adopter davantage de pratiques éducatives positives et cohérentes avec leurs valeurs et leur vision de la parentalité (Dumas, 2005; Duncan et al., 2009a); ensemble de comportements parentaux qui sont plus difficiles à adopter par des parents épuisés (Roskam & Mikolajczak, 2018a). De ce fait, comme le suggèrent nos résultats, il est plausible de croire que grâce à sa capacité à mieux s'autoréguler, un parent qui adopte une attitude de PC dans l'interaction avec son enfant serait à même de se protéger face au *burnout* parental. Cela est d'ailleurs cohérent avec les propos de Swit et Breen (2022), puis concorde aussi avec l'étude de Friedmutter (2015) qui démontre l'impact positif des capacités d'autorégulation sur le stress et sur le sentiment d'efficacité parentale. Rappelons en ce sens que ces deux variables sont des facteurs de protection du *burnout* parental (Roskam et al., 2017). Dans l'ensemble, les résultats issus de la présente étude portent à croire que l'autorégulation est une variable pertinente de la PCP à examiner dans un contexte de parentalité, et peut potentiellement être un aspect important à impliquer dans la prévention et la gestion du *burnout* parental. Cela apparaît d'autant plus pertinent lorsqu'on sait qu'un tel syndrome peut avoir des répercussions négatives sur le bien-être de l'enfant (Mikolajczak, Brianda et al., 2018; Mikolajczak et al., 2019). Or, comme l'analyse séparée des sous-dimensions de la PCP est relativement nouvelle dans la littérature (Corthorn & Milicic, 2016), nos résultats doivent être considérés comme préliminaires et être évalués de manière plus approfondie dans des études futures.



### **Retombées scientifiques et cliniques de l'étude**

De manière générale, les conclusions de la présente étude sont pertinentes tant pour la théorie que pour la pratique. Au niveau théorique, nos résultats complètent le recours au modèle de la balance des risques et des ressources (BR<sup>2</sup>) dans la compréhension des facteurs préventifs et explicatifs du *burnout* parental. Ils les complètent dans le sens où en regard du niveau de *burnout* parental, (1) ils soulignent le rôle potentiellement protecteur de la PCP, lequel est encore à ce jour très peu connu par les chercheurs et les cliniciens; et (2) ils suggèrent que les capacités d'autorégulation d'un parent peuvent aussi être une ressource protectrice contre les effets délétères d'un stress parental chronique, notamment car il est possible de l'enseigner (Anand et al., 2021). Donc, à la lumière de nos résultats et suivant l'image de la balance utilisée pour expliciter le modèle, il apparaît justifié d'identifier la PCP comme une ressource intéressante susceptible de soutenir les parents à mieux faire face aux différents défis et exigences élevées liés à la parentalité.

Au-delà de ses implications théoriques, le présent essai doctoral contribue également à la sensibilisation par rapport au syndrome d'épuisement parental. À vrai dire, le fait d'être en mesure d'identifier un tel risque à l'aide d'une mesure validée est un apport positif pour les professionnels de la santé (p. ex., médecins, psychologues, sages-femmes) qui sont en contact avec des parents, car en étant plus informés sur ce syndrome, sur ses manifestations et ses facteurs de risque, les cliniciens pourront mieux le dépister et offrir à leurs clients un soutien approprié. On peut en ce sens s'attendre à ce que les efforts de prévention soient les plus bénéfiques pour des parents vivant de nombreux défis et

difficultés dans leur rôle parental (Roskam & Mikolajczak, 2021). Dans le même ordre d'idée, les résultats de cette étude suggèrent que les professionnels ont avantage à être sensibilisés au continuum et au chevauchement qui existe entre l'épuisement et les symptômes de dépression. La connaissance d'une telle continuité et comorbidité pourrait pister les cliniciens à évaluer la présence d'un *burnout* parental avant même les premiers signes de symptômes dépressifs et pourrait également leur permettre de mieux orienter leur traitement.

Par ailleurs, comme la PCP est une compétence qui peut être entraînée et améliorée par le biais d'ateliers ou de programmes d'intervention (p. ex., voir la méta-analyse de Anand et al., 2021), les résultats de la présente étude peuvent contribuer à inspirer des pratiques cliniques. En effet, la communauté scientifique qui s'intéresse aux moyens de prévenir ou d'intervenir auprès de parents à risque ou en *burnout* pourrait profiter des connaissances issues de la présente étude pour intégrer dorénavant des interventions parentales basées sur la PC<sup>1</sup> qui sont susceptibles d'être bénéfiques pour les parents, ces dernières contribuant notamment à la diminution du stress (Gouveia et al., 2016; Moreira & Canavarro (2017, 2018), au développement de plusieurs compétences parentales (Coatsworth et al., 2010; Cowling & van Gordon, 2022) et à l'amélioration du bien-être

---

<sup>1</sup> À titre d'exemple, un programme tel que le *Mindfulness-Enhanced Strengthening Families Program* (MSFP; Duncan et al., 2009b) pourrait s'avérer pertinent, ce dernier ayant comme objectif général d'accompagner le parent dans son rôle et dans ses pratiques parentales, en l'outillant à mieux reconnaître et accepter sans jugement et avec bienveillance les nombreux défis liés à la parentalité (Beer et al., 2013; Bögels et al., 2010; Gouveia et al., 2016). Les activités d'un tel programme sont conçues pour permettre aux parents de s'entraîner à prendre conscience des interactions parent-enfant qui suscitent des émotions fortes susceptibles de déclencher des réactions comportementales automatiques et d'apprendre à gérer ces réactions avec la pleine conscience (Duncan et al., 2009b).

et de la satisfaction parentale (Singh et al., 2006). Ceci nous paraît d'autant plus important considérant qu'il y a actuellement peu d'interventions validées dans le domaine de la prévention du *burnout* parental (Brianda et al., 2020). De surcroît, compte tenu de nos résultats voulant que l'autorégulation dans la relation parent-enfant soit la seule facette de la PCP significativement liée à un plus faible niveau d'épuisement chez les parents lorsque nous considérons l'ensemble des facettes de ce concept, les interventions futures devraient principalement se concentrer sur le développement de cette qualité.

### **Forces et limites de l'étude**

Tout d'abord, le caractère novateur de la présente étude mérite d'être mentionné. À notre connaissance, cette recherche est la première à examiner l'association entre le *burnout* parental et la pleine conscience parentale de parents provenant de la population canadienne francophone. Les résultats de la présente étude sont donc intéressants, car ils permettent non seulement de combler un manque dans les écrits scientifiques, mais également de contribuer à l'avancement des connaissances sur le plan théorique et clinique, et ce, tant pour la dimension interpersonnelle de la PC que pour le phénomène du *burnout* parental. Un autre point positif de cette étude est la contribution à une enquête internationale (IIPB) de validation du questionnaire portant sur le *burnout* parental (PBA), qui permettra son utilisation par des cliniciens travaillant auprès d'une clientèle francophone. De plus, le fait que le présent échantillon soit composé de parents vivant uniquement au Canada permet également de confirmer que le syndrome d'épuisement parental est un phénomène interculturel qui touche non seulement la population issue

d'Europe (Mikolajczak et al., 2019; Mikolajczak, Raes, Avalosse et al., 2018), mais également celle des pays nord-américains.

Une autre force de cette étude concerne la sélection des variables qui a été faite sur la base de la littérature et des données probantes actuelles. En effet, la prise en compte de la PCP dans la présente étude vient appuyer les travaux de Khoury et ses collaborateurs (2020), mettant de l'avant l'importance de considérer la dimension interpersonnelle de la PC dans la recherche et la pratique. L'examen des sous-échelles individuelles de la PCP se veut également une force importante de cette étude, car bien que la PCP soit opérationnalisée comme un construit multidimensionnel (Duncan et al., 2009a), il est beaucoup plus souvent étudié dans sa forme globale plutôt qu'à travers ses différentes sous-dimensions (Coatsworth et al., 2018; Corthon & Milicic, 2016).

Bien que ce projet ait permis de faire des découvertes qui contribueront aux domaines du *burnout* parental et de la pleine conscience, elle comporte également certaines limites qui méritent d'être soulignées. Dans un premier temps, puisque l'étude s'inscrit dans une enquête de plus grande envergure (IIPB), la charge de travail demandée aux participants était très grande, diminuant ainsi leur niveau d'engagement ou leur motivation à répondre à l'ensemble des questionnaires pertinents à l'étude. De plus, puisque l'ordre des questionnaires n'était pas balancé (c-à-d. les participants répondaient d'abord aux questionnaires du protocole de l'IIPB pour ensuite répondre aux nôtres), un biais de recrutement ne peut être éliminé. Les participants ayant complété l'intégralité des

questionnaires ont fort probablement été des parents qui avaient un bon niveau d'énergie et de temps à consacrer à l'étude. Ceci vient donc atténuer la représentativité de la population que nous souhaitions étudier, soit des parents vivant davantage de fatigue, de stress et d'épuisement dans l'exercice de leur rôle. Dans le même ordre d'idée, il est plausible de croire que l'utilisation de questionnaires autorapportés dans la présente recherche peut être biaisée par le niveau de désirabilité sociale des participants, celui-ci dépendant notamment de la thématique abordée. Ici, les différentes facettes de la PCP peuvent apparaître comme des pratiques parentales à préconiser, puis à l'inverse, le *burnout* parental comme étant un sujet tabou ramenant le parent à un sentiment d'inadéquation. Cela a potentiellement eu un impact sur l'honnêteté des réponses des participants. De plus, le manque d'introspection des participants peut également constituer un élément susceptible d'affecter l'exactitude des réponses. Une autre limite de notre étude qui avait été envisagée lors du recrutement concerne la sous-représentation des figures paternelles de notre échantillon. Ce problème, qui a déjà été soulevé à de maintes reprises par la communauté scientifique (Institut de la statistique du Québec [ISQ], 2004), vient limiter la généralisation des résultats. Une représentation plus importante des pères aurait pu donner un sens différent aux résultats. Par ailleurs, l'étude étant corrélacionnelle, elle ne permet pas d'établir des liens de causalité entre les variables à l'étude ou de déterminer la direction et de la nature véritable des relations observées. Les résultats de la présente étude n'excluent pas en ce sens la possibilité que le *burnout* parental des parents influence la capacité à être en pleine conscience dans la relation avec leur enfant. En effet, il existe de nombreuses preuves que la santé mentale des parents joue un rôle déterminant

pour la pratique de la PC par le parent (Moreira et al., 2018, 2019). Les parents plus déprimés, anxieux ou stressés lutteraient davantage en ce sens à incorporer une présence attentive à la relation avec leurs enfants (Gouveia et al., 2016; Moreira et al., 2018, 2019).

Par ailleurs, le choix d'utilisation de la version originale du questionnaire IM-P (Duncan, 2007) peut être critiqué, car elle pose une certaine limite à l'examen du construit de la PCP. D'abord, elle ne permet pas de mesurer l'ensemble des facettes de la PCP tel que proposé dans le cadre théorique de Duncan et al. (2009a), n'incluant pas la dimension de la compassion pour soi et son enfant. Dans la même lignée, au meilleur de nos connaissances, les propriétés psychométriques de cet instrument ont été très peu étudiées et l'outil n'a pas préalablement été validé empiriquement au sein d'une population francophone, et ce, en dépit d'une traduction libre française réalisée dans le cadre d'études antérieures (p. ex., Bélisle, 2022; Rivard-Chillis, 2019). De plus, bien que des alphas de Cronbach tout de même adéquats aient été trouvés pour le score total et pour la plupart des sous-échelles de la mesure de la PCP, la facette de la conscience émotionnelle a présenté une valeur alpha de Cronbach sous le seuil minimal d'acceptabilité ( $\alpha = 0,45$ ) et par conséquent, nos résultats concernant cette sous-échelle doivent être considérés avec prudence. La faible fiabilité de cette dimension a également été signalée par Duncan (2007) dans son étude de validation de la version originale de l'IM-P, en plus d'être cohérente avec l'étude de validation portugaise de l'échelle IM-P (Moreira & Canavarro, 2017). De ce fait, dans le cadre d'études futures, afin de mesurer avec plus de justesse la PCP des parents, il pourrait être judicieux d'utiliser une mesure avec une plus grande

fiabilité, telle que la version longue et modifiée de cet instrument, soit celle de 31 items élaborés par Duncan et ses collègues en 2009 (2009a). Il est aussi pertinent de soulever que cette dernière mesure a été largement révisée et appliquée dans de nombreux pays pour les familles ayant des enfants d'âge préscolaire à l'adolescence (Burgdorf & Szabó, 2021; Lo et al., 2018; Moreira & Canavarro, 2017). Il n'en demeure pas moins que le questionnaire utilisé dans le cadre de ce projet donne tout de même une information pertinente sur la PCP du parent et que son format court et concis était, pour le présent essai doctoral, particulièrement utile considérant la forte attrition en raison du nombre élevé de questionnaires.

### **Suggestions pour les recherches futures**

Le caractère novateur de la présente étude mène à des pistes de réflexion intéressantes et pertinentes pour les futures recherches. Considérant que très peu d'études se sont penchées sur l'association entre le *burnout* parental et la PCP, des études supplémentaires comportant des échantillons de plus grandes tailles sont nécessaires pour répliquer les résultats de la présente étude et éventuellement préciser leur portée. Par exemple, afin de bonifier la compréhension du phénomène de *burnout* parental par le biais des connaissances sur la PCP, il pourrait être intéressant de mener des études qui évalueraient l'impact d'ateliers de PCP offerts à des parents à risque élevé ou présentant déjà une symptomatologie d'épuisement parental. Nous croyons qu'une telle analyse rajouterait non seulement à la pertinence d'offrir de telles interventions aux parents à bout de souffle, mais pourrait également permettre de mieux cerner les bienfaits associés à des niveaux

plus élevés de PCP sur la relation parent-enfant. Plus spécifiquement encore, cela pourrait aider à mieux cibler les dimensions spécifiques de la PCP qui contribuent le plus à améliorer le bien-être parental chez les participants. Dans ce contexte, il nous paraît important de s'attarder à la dimension de la compassion pour soi et d'explorer de façon plus approfondie son lien avec le *burnout* parental, considérant que cette facette est un élément central de la PCP (Duncan et al., 2009a) et qu'elle n'a pas été évaluée dans le présent essai. Par le fait même, nous sommes d'avis que les recherches futures devront s'intéresser au type de profil de ces parents et prendre en compte le seuil de *burnout* de chacun afin d'offrir des stratégies d'intervention appropriées. Ceci est d'autant plus important considérant que lorsque le *burnout* est trop sévère, une prise en charge par le biais de la PC peut s'avérer contre-productif, exposant d'autant plus le parent à ses difficultés parentales et augmentant ainsi sa souffrance (Malherbe & Bayot, 2021). La santé mentale des parents joue donc un rôle déterminant pour la pratique de la PCP par le parent (Moreira et al., 2018, 2019).

En outre, puisque l'étude de différents aspects de la parentalité et de l'interaction parent-enfant à l'aide de mesures autorapportées comporte plusieurs limites (p. ex., biais d'autoévaluation et possible surestimation des associations entre les variables à l'étude; Dishion & Granic, 2004; Hampton & Beavers, 2004), les recherches futures devraient lier ce type d'outils d'évaluation avec des données observationnelles, comme ont pu le faire Duncan et ses collègues (2015). Des variables qui n'ont pas été incluses dans la présente étude seraient également à considérer afin d'examiner leur contribution dans l'explication



du lien entre les variables d'intérêt : le style d'attachement du parent et de l'enfant, la qualité de l'interaction parent-enfant, la présence d'un diagnostic chez l'enfant, etc.

## **Conclusion**

Le présent essai doctoral avait pour but de combler un manque dans la littérature en documentant l'existence d'un lien entre le *burnout* parental et la pleine conscience parentale (PCP), deux variables qui demeuraient encore à ce jour largement inexplorées conjointement. Dans l'exploration de ce lien, la présente recherche a également permis d'examiner la contribution de chacune des sous-échelles de la PCP dans l'explication du *burnout* parental, et ce, auprès d'une population canadienne francophone.

Les données recueillies ont permis de mettre en évidence une association négative et significative entre les deux variables à l'étude, voulant que des capacités de PCP plus élevées soient associées à de plus faibles risques de *burnout* parental. Elles ont aussi pu montrer que l'autorégulation dans la relation parent-enfant était la seule facette de la PCP significativement liée à un niveau plus faible de *burnout* chez les parents. Globalement, ces résultats représentent un ajout à l'ensemble des connaissances du domaine de la parentalité et contribuent plus spécifiquement aux recherches portant sur le *burnout* parental, en soulevant l'importance de considérer la PCP comme un facteur de protection potentiel pour contrer les effets délétères de l'épuisement. Les résultats renforcent aussi l'idée d'étudier les programmes d'intervention basés sur la PCP en vue de cibler ces dernières comme leviers préventifs et/ou thérapeutiques pour aider les parents à bout de souffle. Considérant d'autant plus le caractère novateur de cette étude, les conclusions

proposées dans ce projet doctoral gagneraient à être davantage explorées lors de recherches futures. Celles-ci pourraient, par exemple, étudier ces mêmes variables auprès d'un échantillon de plus grande taille et qui comporte autant de pères que de mères.

## Références

- Adam, E. K., Quinn, M. E., Tavernier, R., McQuillan, M. T., Dahlke, K. A., & Gilbert, K. E. (2017). Diurnal cortisol slopes and mental and physical health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, *83*(1), 25-41. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.05.018>
- Ahemaitijiang, N., Fang, H., Ren, Y., Han, Z. R., & Singh, N. N. (2021). A review of mindful parenting: Theory, measurement, correlates and outcomes. *Journal of Pacific Rim Psychology*, *15*(1), 1-20. <https://doi.org/10.1177/18344909211037016>
- Allen, T. D., & Kiburz, K. M. (2012). Trait mindfulness and work-family balance among working parents: The mediating effects of vitality and sleep quality. *Journal of Vocational Behavior*, *80*(1), 372-379. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.09.002>
- Alves-Nogueira, A. C., Lopes, F., Moreira, H., Fonseca, A., Canavarro, M. C., & Carona, C. (2023). Mindful parenting and maternal psychological adjustment: the mediating role of self-expressiveness within the family. *Journal of Child and Family Studies*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02549-5>
- Anand, L., Sadowski, I., Per, M., & Khoury, B. (2021). Mindful parenting: A meta-analytic review of intrapersonal and interpersonal parental outcomes. *Current Psychology*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02111-w>
- Anclair, M., Lappalainen, R., Muotka, J., & Hiltunen, A. J. (2018). Cognitive behavioural therapy and mindfulness for stress and burnout: A waiting list controlled pilot study comparing treatments for parents of children with chronic conditions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *32*(1), 389-396. <https://doi.org/10.1111/scs.12473>
- Assel, M. A., Landry, S. H., Swank, P. R., Steelman, L., Miller-Loncar, C., & Smith, K. E. (2002). How do mothers' childrearing histories, stress and parenting affect children's behavioural outcomes?. *Child: Care, Health and Development*, *28*(5), 359-368. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2214.2002.00285.x>
- Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development*, *76*(6), 1144-1159. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00841.x>
- Auraghi, M., Roskam, I., & Gillis, A. (2018). *L'impact de l'épuisement parental sur la qualité d'interaction parent-enfant* [Mémoire de maitre inédit]. Université catholique de Louvain, Belgique.

- Baer, R. A. (2011). Measuring mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 241-261. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564842>
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of mindfulness skills. *Assessment*, 11(3), 191-206. <https://doi.org/10.1177/1073191104268029>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management*, 43(1), 83-104. <https://doi.org/10.1002/hrm.20004>
- Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité : le sentiment d'efficacité personnel*. Éditions De Boeck Université.
- Bastard, B. (2006). Une nouvelle police de la parentalité?. *Enfances, familles, générations*, (5), 1-9. <https://doi.org/10.7202/015783ar>
- Beauregard, D., Bordeleau, L., Desjardins, N., & Puissant, J. (2009). *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité. Guide d'intervention pour soutenir les pratiques parentales (SIPPE)*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002358/>
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8(1), 77-100. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(88\)90050-5](https://doi.org/10.1016/0272-7358(88)90050-5)
- Beer, M., Ward, L., & Moar, K. (2013). The relationship between mindful parenting and distress in parents of children with an autism spectrum disorder. *Mindfulness*, 4(1), 102-112. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0192-4>
- Bélisle, S. (2022). *Quand le TDA/H chez l'enfant s'arrime avec l'épuisement parental : les liens avec l'autorégulation et la pleine conscience* [Essai de doctorat inédit]. Université du Québec à Trois-Rivières, QC.
- Benton, J., Coatsworth, D., & Biringen, Z. (2019). Examining the association between emotional availability and mindful parenting. *Journal of Child and Family Studies*, 28(1), 1650-1663. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01384-x>

- Besnard, T. (2008). *Les pratiques parentales des pères et des mères et les difficultés de comportement des garçons et des filles d'âge préscolaire : différences, similitudes et effets d'intervention* [Thèse de doctorat inédite]. Université de Sherbrooke, QC.
- Besnard, T., Verlaan, P., Capuano, F., Poulin, F., & Vitaro, F. (2009). Les pratiques parentales des pères et des mères et les difficultés de comportement des enfants d'âge préscolaire : différences et similitudes. *Revue de psychoéducation*, 38(1), 15-43. <https://doi.org/10.7202/037520ar>
- Bianchi, R., Truchot, D., Laurent, E., Brisson, R., & Schonfeld, I.S. (2014). Is burnout solely job-related? A critical comment. *Scandinavian Journal of Psychology*, 55(1), 357-361. <https://doi.org/10.1111/sjop.12119>.
- Bigras, N., Blanchard, D., Bouchard, C., Lemay, L., Tremblay, M., Cantin, G., Brunson, L., & Guay, M.-C. (2009). Stress parental, soutien social, comportements de l'enfant et fréquentation des services de garde. *Enfances, familles, générations*, (10), 1-30. <https://doi.org/10.7202/037517AR>
- Blanchard, A., Hoebeke, Y., & Heeren, A. (2022). Parental burnout features & their family context: A temporal network approach. *PsyArXiv*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/aef27>
- Bögels, S. M., & Emerson, L.-M. (2019). The mindful family: A systemic approach to mindfulness, relational functioning, and somatic and mental health. *Current Opinion in Psychology*, 28(1), 138-142. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.12.001>
- Bögels, S. M., Helleman, J., van Deursen, S., Römer, M., & van der Meulen, R. (2014). Mindful parenting in mental health care: Effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, coparenting, and marital functioning. *Mindfulness*, 5(1), 536-551. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0209-7>
- Bögels, S. M., Lehtonen, A., & Restifo, K. (2010). Mindful parenting in mental health care. *Mindfulness*, 1(1), 107-120. <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0014-5>
- Bögels, S. M., & Restifo, K. (2014). *Mindful parenting: A guide for mental health practitioners*. Springer.
- Bondolfi, G., Jermann, F., & Zermatten, A. (2011). Les approches psychothérapeutiques basées sur la pleine conscience (mindfulness) : entre vogue médiatique et applications cliniques fondées sur des preuves. *Psychothérapies*, 31(3), 167-174. <https://doi.org/10.3917/psys.113.0167>



- Bonds, D. D., Gondoli, D. M., Sturge-Apple, M. L., & Salem, L. N. (2002). Parenting stress as a mediator of the relation between parenting support and optimal parenting. *Parenting: Science and Practice*, 2(4), 409-435. [https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0204\\_04](https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0204_04)
- Bourque, P., & Beaudette, D. (1982). Etude psychométrique du questionnaire de dépression de Beck auprès d'un échantillon d'étudiants universitaires francophones. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 14(3), 211-218. <https://doi.org/10.1037/h0081254>
- Bowlin, S. L., & Baer, R. A. (2012). Relationships between mindfulness, self-control, and psychological functioning. *Personality and Individual Differences*, 52(1), 411-415. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.10.050>
- Brianda, M. E., Roskam, I., Gross, J. J., Franssen, A., Kapala, F., Gérard, F., & Mikolajczak, M. (2020). Treating parental burnout: Impact of two treatment modalities on burnout symptoms, emotions, hair cortisol, and parental neglect and violence. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(5), 330-332. <https://doi.org/10.1159/000506354>
- Brianda, M. E., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2019). *Comment traiter le burn out parental?: manuel d'intervention clinique*. De Boeck Supérieur.
- Bridgett, D. J., Burt, N. M., Edwards, E. S., & Deater-Deckard, K. (2015). Intergenerational transmission of self-regulation: A multidisciplinary review and integrative conceptual framework. *Psychological Bulletin*, 141(3), 602-654. <https://doi.org/10.1037/a0038662>
- Brock, B. L., & Grady, M. L. (2000). *Rekindling the flame: Principals combating teacher burnout*. Corwin Press.
- Brown, K. W., Kasser, T., Ryan, R. M., Linley, A., & Orzech, K. (2009). When what one has is enough: Mindfulness, financial desire discrepancy, and subjective well-being. *Journal of Research in Personality*, 43(1), 727-736. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.07.002>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2004). Perils and promise in defining and measuring mindfulness: Observations from experience. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 242-248. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph078>

- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237. <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>
- Brown, K. W., Weinstein, N., & Creswell, J. D. (2012). Trait mindfulness modulates neuroendocrine and affective responses to social evaluative threat. *Psychoneuroendocrinology*, 37(12), 2037-2041. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2012.04.003>
- Burgdorf, V., & Szabó, M. (2021). The interpersonal mindfulness in parenting scale in mothers of children and infants: factor structure and associations with child internalizing problems. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.633709>
- Burgdorf, V., Szabó, M., & Abbott, M. J. (2019). The Effect Of Mindfulness Interventions For Parents On Parenting Stress And Youth Psychological Outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 1336. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01336>
- Carlson, L. E., & Brown, K.W. (2005). Validation of the mindful attention awareness scale in a cancer population. *Journal of Psychosomatic Research*, 58(1), 29-33. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2004.04.366>
- Champagne, C., Pailhé, A., & Solaz, A. (2015). Le temps domestique et parental des hommes et des femmes : quels facteurs d'évolutions en 25 ans?. *Économie et statistique*, 478(1), 209-242. <https://doi.org/10.3406/estat.2015.10563>
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T., & Nix, R. L. (2010). Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: Results from a randomized pilot intervention trial. *Journal of Child and Family Studies*, 19(1), 203- 217. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9304-8>
- Coatsworth, J. D., Timpe, Z., Nix, R. L., Duncan, L. G., & Greenberg, M. T. (2018). Changes in mindful parenting: Associations with changes in parenting, parent-youth relationship quality, and youth behavior. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 9(4), 511-529. <https://doi.org/10.1086/701148>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2<sup>e</sup> éd.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>.
- Coito, D. (2017). *Intérêt pour la pédopsychiatrie de la notion de burnout parental* [Thèse de doctorat inédite]. Université de Rouen, Normandie. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01665174v1>

- Corthorn, C. (2018). Benefits of Mindfulness for Parenting in Mothers of Preschoolers in Chile. *Frontiers in Psychology*, 9, 1443. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01443>
- Corthorn, C., & Milicic, N. (2016). Mindfulness and parenting: A correlational study of non-meditating mothers of preschool children. *Journal of Child & Family Studies*, 25(5), 1672-1683. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0319-z>
- Cowling, C., & van Gordon, W. (2022) Mindful parenting: Future directions and challenges, *International Journal of Spa and Wellness*, 5(1), 50-70. <https://doi.org/10.1080/24721735.2021.1961114>
- Crnic, K. A., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. Dans M. H. Bornstein (Éd.), *Handbook of parenting: Practical issues in parenting* (pp. 243-267). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Crnic, K. A., Gaze, C., & Hoffman, C. (2005). cumulative parenting stress across the preschool period: Relations to maternal parenting and child behaviour at age 5. *Infant and Child Development*, 14(1), 117-132. <https://doi.org/10.1002/icd.384>
- Crnic, K., & Ross, E. (2017). Parenting stress and parental efficacy. Dans K. Deater-Deckard & R. Panneton (Éds), *Parental stress and early child development: Adaptive and maladaptive outcomes* (pp. 263-284). [https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4\\_11](https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4_11)
- Csillik, A., & Tafticht, N. (2012). Les effets de la mindfulness et des interventions psychologiques basées sur la pleine conscience. *Pratiques psychologiques*, 18(2), 147-159. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2012.02.006>
- Cusinato, M. (1994). Parenting over the family life cycle. Dans L. Labate (Éd.), *Handbook of developmental family psychology and psychopathology* (pp. 83-115). Wiley.
- Davis, M., Dubail, A., Sanchez-Rodriguez, R., & Séjourné, N. (2017). *Burnout maternel: Relations avec la disposition à la pleine conscience et l'acceptation inconditionnelle de soi*. Affiche présentée au 45<sup>e</sup> congrès de l'Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive, Paris, France.
- Deater-Deckard, K. D. (2004). *Parenting stress*. Yale University Press.
- Deater-Deckard, K., Wang, Z., Chen, N., & Bell, M.A. (2012). Maternal executive function, harsh parenting, and child conduct problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(10), 1084-1091. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02582.x>

- de Bruin, E. I., Zijlstra, B. J., Geurtzen, N., van Zundert, R. M., van de WeijerBergsma, E., Hartman, E. E., Nieuwesteeg, A. M., Duncan, L. G., & Bögels, S. M. (2014). Mindful parenting assessed further: Psychometric properties of the Dutch version of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (IM-P). *Mindfulness*, 5(2), 200-212. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0168-4>
- Delefosse, M.-S. (2018). *Le burnout un syndrome en soif de reconnaissance*. <https://www.cpcp.be/wp-content/uploads/2019/05/burnout-professionnel.pdf>
- Dionne, F., & Blais, M.-C. (2011). *Les thérapies comportementales et cognitives de troisième vague : conceptualisation et illustration à partir d'un cas clinique*. Dans I. Kotsou & A. Heeren (Éds), *Pleine conscience et acceptation au cœur processuel de la troisième vague des thérapies comportementales et cognitives* (pp. 27-52). De Boeck.
- Dishion, T. J., & Granic I. (2004). Naturalistic observation of relationship processes. Dans S. N. Haynes & E. M. Heiby (Éds), *Comprehensive handbook of psychological assessment (Vol. 3): Behavioral assessment* (pp. 143-161). Wiley.
- Dumas, J. E. (2005). Mindfulness-based parent training: Strategies to lessen the grip of automaticity in families with disruptive children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(4), 779-791. <https://doi.org/10.1037/a0038857>
- Dumont, D., & Renard, F. (2004). *Parentalité : nouveau concept, nouveaux enjeux?* Document repéré à [https://sites.uclouvain.be/reso/opac\\_css/doc\\_num.php?explnum\\_id=1523](https://sites.uclouvain.be/reso/opac_css/doc_num.php?explnum_id=1523)
- Duncan, L. G. (2007). *Assessment of mindful parenting among parents of early adolescents: Development and validation of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale*. The Pennsylvania State University.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., Gayles, J. G., Geier, M. H., & Greenberg, M. T. (2015). Can mindful parenting be observed? Relations between observational ratings of mother-youth interactions and mothers' self-report of mindful parenting. *Journal of Family Psychology*, 29(2), 276-282. <https://doi.org/10.1037/a0038857>
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009a). A model of mindful parenting : Implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12(3), 255-270. <https://doi.org/10.1007/s10567-009-0046-3>

- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009b). Pilot study to gauge acceptability of a mindfulness-based, family-focused preventive intervention. *The Journal of Primary Prevention, 30*(1), 605-618. <https://doi.org/10.1007/s10935-009-0185-9>
- Duygun, T., & Sezgin, N. (2003). The effects of stress symptoms, coping styles and perceived social support on burnout level of mentally handicapped and healthy children's mothers. *Turkish Journal of Psychology, 18*(52), 37-52.
- Elreda, L. M., Jennings, P. A., DeMauro, A. A., Mischenko, P. P., & Brown, J. L. (2019). Protective effects of interpersonal mindfulness for teachers' emotional supportiveness in the classroom. *Mindfulness, 10*(3), 537-546. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0996-y>
- Erus, S. M., & Deniz, M. E. (2018). Development of Mindfulness in Marriage Scale (MMS). *European Journal of Educational Research, 9*(1), 103-115. <https://doi.org/10.12973/eu-jer.9.1.103>
- Eustache, M.-C. (2016). *Le burn out maternel : comment jen suis sortie*. Bookelis.
- Falb, M. D., & Pargament, K. I. (2012). Relational mindfulness, spirituality, and the therapeutic bond. *Asian Journal of Psychiatry, 5*(4), 351-354. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2012.07.008>
- Fall, E. (2016). *Introduction à la pleine conscience*. Dunod.
- Feldman, R., Eidelman, A. I., & Rotenberg, N. (2004). Parenting stress, infant emotion regulation, maternal sensitivity, and the cognitive development of triplets: A model for parent and child influences in a unique ecology. *Child Development, 75*(6), 1774-1791. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00816.x>
- Frank, J. L., Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2016). Validation of the Mindfulness in Teaching Scale. *Mindfulness, 7*(1), 155-163. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0461-0>
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Thibodeau, N., Gagnon, F., & Rhéaume, J. (1994). L'Inventaire d'Anxiété de Beck : propriétés psychométriques d'une traduction française. *L'Encéphale, 20*(1), 47-55.
- Freudenberger, H. J. (1975). The staff burnout syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 12*(1), 73-82. <https://doi.org/10.1037/h0086411>

- Frick, P. J., Christian, R. E., & Wootton, J. M. (1999). Age trends in the association between parenting practices and conduct problems. *Behavior Modification, 23*(1), 106-128. <https://doi.org/10.1177/0145445599231005>
- Friedmutter, R. (2015). *The effectiveness of mindful parenting interventions: A meta-analysis* [Thèse de doctorat inédite]. St. John's University.
- Geurtzen, N., Scholte R. H., Engels R. C., Tak Y. R., & van Zundert R. M. (2015). Association between mindful parenting and adolescents' internalizing problems: Non-judgmental acceptance of parenting as core element. *Journal of Child and Family Studies, 24*(1), 1117-1128. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9920-9>
- Gillis, A., & Roskam, I. (2019). Daily exhaustion and support in parenting: Impact on the Quality of the Parent-Child Relationship. *Journal of Child and Family Studies, 28*(7), 2007-2016. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01428-2>
- Gleis, N. (2018). Le décours temporel du burnout parental : le processus, les phases et le moteur. Dans I. Roskam & M. Mikolajczak (Éds), *Le burnout parental : comprendre, diagnostiquer et prendre en charge* (pp. 77-95). De Boeck Université.
- Gouveia, M., Carona, C., Canavarro, M., & Moreira, H. (2016). Self-compassion and dispositional mindfulness are associated with parenting styles and parenting stress: The mediating role of mindful parenting. *Mindfulness, 7*(3), 700-712. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0507-y>
- Grégoire, S., & De Mondehare, L. (2016). Enjeux liés à la définition et à la mesure de la présence attentive. Dans S. Grégoire, L. Lachance, & L. Richer (Éds), *La présence attentive (mindfulness) : état des connaissances théoriques, empiriques et pratiques* (pp. 9-29). Presses de l'Université du Québec.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research, 57*(1), 35-43. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(03\)00573-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(03)00573-7)
- Guéritault, V. (2004). *La fatigue émotionnelle et physique des mères : le burnout maternel*. Odile Jacob.
- Hallsten, L. (2005). *Burnout and wornout: Concepts and data from a national survey*. Edward Elgar Publishing.
- Hampton, R. B., & Beavers, W. R. (2004). Observational assessment of couples and families. Dans L. Sperry (Éd.), *Assessment of couples and families: Contemporary and cutting-edge strategies* (pp. 91-115). Taylor & Francis.

- Hansotte, L., Nguyen, N., Roskam, I., Stinglhamber, F., & Mikolajczak, M. (2021). Are all burned out parents neglectful and violent? A latent profile analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 30(1), 158-168. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01850-x>
- Harnett, P. H., & Dawe, S. (2012). The contribution of mindfulness-based therapies for children and families and proposed conceptual integration. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(1), 195-208. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00643.x>.
- Heeren, A., Douilliez, C., Peschard, V., Debrauwere, L., & Philippot, P. (2011). Cross-cultural validity of the Five Facets Mindfulness Questionnaire: Adaptation and validation in a french-speaking sample. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 61(1), 147-151. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2011.02.001>
- Holstein L. (2014). *Le burn out parental. Surmonter l'épuisement et retrouver la joie d'être parents*. Josette Lyon.
- Houzel, D. (1999). *Les enjeux de la parentalité*. Éditions Erès.
- Hubert, S., & Aujoulat, I. (2018). Parental burnout: when exhausted mothers open up. *Frontiers in Psychology*, 9, 1021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
- Institut de la statistique du Québec. (2004). *L'incapacité dans les familles québécoises. Composition et conditions de vie des familles, santé et bien-être des proches*. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/21454>
- Institut de la statistique du Québec. (2016). *Mieux connaître la parentalité au Québec*. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/mieux-connaître-la-parentalite-au-quebec-un-portrait-a-partir-de-enquete-quebecoise-sur-lexperience-des-parents-denfants-de-0-a-5-ans-2015.pdf>
- Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire. (2011). De quels parents, de quels enfants et jeunes parle-t-on?. *Cahiers de l'action*, 1(31), 51-60. <https://doi.org/10.3917/cact.031.0051>
- Janisse, H. C., Barnett, D., & Nies, M. A. (2009). Perceived energy for parenting: A new conceptualization and scale. *Journal of Child and Family Studies*, 18(3), 312-322. <https://doi.org/10.1007/s10826-008-9232-z>
- Jaramillo, S., Moreno, S., & Rodríguez, V. (2016). Emotional burden in parents of children with trisomy 21: Descriptive study in a colombian population. *Universitas Psychologica*, 15(1), 29-38. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.ebpc>

- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Au cœur de la tourmente. Le manuel complet de MBSR, ou réduction du stress basée sur la mindfulness*. De Boeck.
- Kabat-Zinn, J. (2011). Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 281-306. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564844>
- Kabat-Zinn, M., & Kabat-Zinn, J. (1997). *Everyday blessings: The inner work of mindful parenting*. Hyperion.
- Kabat-Zinn, M., & Kabat-Zinn, J. (1998). *Everyday blessings: The inner work of mindful parenting*. Hachette Books.
- Kawamoto, T. K., Furutani, K., & Alimardani, M. (2018). Preliminary validation of Japanese version of the Parental Burnout Inventory and its relationship with perfectionism. *Frontiers in Psychology*, 9, 970. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00970>
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>
- Khoury, B., Grégoire, S., & Dionne, F. (2020). La dimension interpersonnelle de la pleine conscience. *Annales médico-psychologique*. 178(3), 239-244. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2018.10.018>
- Khoury, B., Sharma, M., Rush, S. E., & Fournier, C. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 78(6), 519-528. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.03.009>
- Kienhuis, M., Rogers, S., Giallo, R., Matthews, J., & Treyvaud, K. (2010). A proposed model for the impact of parental fatigue on parenting adaptability and child development. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28(4), 392-402. <https://doi.org/10.1080/02646830903487383>



- Kohlenberg, R. J., Tsai, M., Kuczynski, A. M., Rae, J. R., Lagbas, E., Lo, J., & Kanter, J. W. (2015). A brief, interpersonally oriented mindfulness intervention incorporating Functional Analytic Psychotherapy's model of awareness, courage and love. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(2), 107-111. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.03.003>
- Kok, B. E., & Singer, T. (2017). Effects of contemplative dyads on engagement and perceived social connectedness over 9 months of mental training: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 74(2), 126-134. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.3360>
- Koydemir, S., & Tosun, Ü. (2009). Impact of autistic children on the lives of mothers. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 1(1), 2534-2540. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2009.01.447>
- Kwok, S., & Wong, D. (2000). Mental health of parents with young children in Hong Kong: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Child & Family Social Work*, 5(1), 57-65. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.2000.00138.x>
- Lacharité, C., Éthier, L., & Piché, C. (1992). Le stress parental chez les mères d'enfants d'âge préscolaire : validation et normes québécoises pour l'Inventaire de Stress Parental. *Santé mentale au Québec*, 17(2), 183-203. <https://doi.org/10.7202/502077>
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Baker, M., & Pronovost, M. (2015). Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative *Perspectives parents*. [https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC1910/F\\_658705936\\_LesCahiersDuCEIDDEF\\_no3.pdf](https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC1910/F_658705936_LesCahiersDuCEIDDEF_no3.pdf)
- Lagueux, F., & Parent, V. (2020, Décembre). *La pleine conscience au service des familles d'aujourd'hui*. [https://ordrepsy.qc.ca/web/ordre-des-psychologues-du-quebec/-/la-pleine-conscience-au-service-des-familles-d-aujourd-hui/2.4?p\\_r\\_p\\_resetCur=tcategoryId=699693](https://ordrepsy.qc.ca/web/ordre-des-psychologues-du-quebec/-/la-pleine-conscience-au-service-des-familles-d-aujourd-hui/2.4?p_r_p_resetCur=tcategoryId=699693)
- Laurent, H. K., Duncan, L. G., Lightcap, A., & Khan, F. (2017). Mindful parenting predicts mothers' and infants' hypothalamic-pituitary-adrenal activity during a dyadic stressor. *Developmental Psychology*, 53(3), 417-424. <https://doi.org/10.1037/dev0000258>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer.
- Le Pape, M. (2014). Qu'est-ce qu'un « bon » parent : analyse des images véhiculées par les affiches et brochures des campagnes de santé publique. Dans C. Martin (Éd.), « *Être un bon parent* » : une injonction contemporaine (pp. 29-52). Presses de l'EHESP.

- Le Vigouroux, S. L., & Scola, C. (2018). Differences in parental burnout: Influence of demographic factors and personality of parents and children. *Frontiers in Psychology, 9*, 887. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00887>
- Le Vigouroux, S. L., Scola, C., Raes, M. E., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors. *Personality and Individual Differences, 119*(1), 216-219. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>
- Lebert-Charron, A., Dorard, G., Boujut, E., & Wendland, J. (2018). Maternal burnout syndrome: Contextual and psychological associated factors. *Frontiers in Psychology, 9*, 885. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00885>
- Lebert-Charron, A., Dorard, G., Wendland, J., & Boujut, E. (2021). Who are and are not the burnout moms? A cluster analysis study of French-speaking mothers. *Journal of Affective Disorders Reports, 4*(1), 100091. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100091>
- Lindahl, A. N., Mellgren, K., Winiarski, J., & Forinder, U. (2014). Relationship between problems related to child late effects and parent burnout after pediatric hematopoietic stem cell transplantation. *Pediatric Transplantation, 18*(1), 302-309. <https://doi.org/10.1111/petr.12228>
- Lindström, C., Aman, J., & Norberg, A. L. (2010). Increased prevalence of burnout symptoms in parents of chronically ill children. *Acta paediatrica, 99*(3), 427-432. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01586.x>
- Lindström, C., Aman, J., Norberg, A. L. (2011). Parental burnout in relation to sociodemographic, psychosocial and personality factors as well as disease duration and glycaemic control in children with Type 1 diabetes mellitus. *Acta Paediatrica, 100*(1), 1011-1017. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02155.x>
- Lippold, M. A., Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., Nix, R. L., & Greenberg, M. T. (2015). Understanding how mindful parenting may be linked to mother-adolescent communication. *Journal of Youth and Adolescence, 44*(9), 1663-1673. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0325-x>
- Lo, H. H. M., Yeung, J. W. K., Duncan, L. G., Ma, Y., Siu, A. F. Y., Chan, S. K. C., Choi, C. W., Szeto, M. O., Chow, K. K. W., & Ng, S. M. (2018). Validating of the interpersonal mindfulness in parenting scale in Hong Kong Chinese. *Mindfulness, 9*(1), 1390-1401. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0879-7>
- Lupien, S. (2010). *Par amour du stress : des conclusions scientifiques, une présentation facile*. Éditions au Carré.

- Ma, Y., & Siu, A. F. Y. (2016). A qualitative exploration of an eight-week mindful parenting program for parents. *Journal of Asia Pacific Counseling*, 6(1), 87-100. <https://doi.org/10.18401/2016.6.2.2>
- Mackler, J. S., Kelleher R. T., Shanahan L., Calkins S. D., Keane S. P., & O'Brien M. (2015). Parenting stress, parental reactions, and externalizing behavior from ages 4 to 10. *Journal of Marriage and the Family*, 77(2), 388-406. <https://doi.org/10.1111/jomf.12163>
- Malherbe, D., & Bayot, M. (2021). *L'usage de la pleine conscience dans la réduction des symptômes du burn-out parental : analyse comparative entre deux prises en charge: hybride ou pleine conscience* [Thèse de doctorat inédite]. Université Catholique de Louvain, Belgique. <https://dial.uclouvain.be/memoire/ucl/en/object/thesis%3A24496>
- Martin, C. (2004). *La parentalité en question, perspectives sociologiques. Rapport pour le haut conseil de la population et de la famille*. Haut Conseil de la Population et de la Famille.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2),99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. P. (1996). *The Maslach Burnout Inventory* (3<sup>e</sup> éd.). Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- McCaffrey, S., Reitman, D., & Black, R. (2017). Mindfulness in Parenting Questionnaire (MIPQ): Development and validation of a measure of mindful parenting. *Mindfulness*, 8(1), 232-246. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0596-7>
- McEwen, B. S. (2017). Neurobiological and systemic effects of chronic stress. *Chronic Stress*, 1, 2470547017692328. <https://doi.org/10.1177/2470547017692328>
- Mellier, D., & Gratton, E. (2015). Éditorial. La parentalité, un état des lieux, *Dialogue*, 1(207), 7-18. <https://doi.org/10.3917/dia.207.0007>
- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80(1), 134-145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>

- Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2019). Parental burnout: What is it, and why does it matter? *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1319-1329. <https://doi.org/10.1177/2167702619858430>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., Stinglhamber, F., Norberg, A. L., & Roskam, I. (2020). Is parental burnout distinct from job burnout and depressive symptoms?. *Clinical Psychological Science*, 8(4), 673-689. <https://doi.org/10.1177/2167702620917447>
- Mikolajczak, M., Raes, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Mikolajczak, M., Raes, M. E., & Roskam, I. (2018). Du stress parental ordinaire au burnout parental. Dans I. Roskam & M. Mikolajczak (Éds), *Le burnout parental : comprendre, diagnostiquer et prendre en charge* (pp. 35-48). De Boeck Université.
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR<sup>2</sup>). *Frontiers in psychology*, 9, 886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2017). Psychometric properties of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale in a sample of Portuguese mothers. *Mindfulness*, 8(3), 691-706. <https://doi.org/10.1007/S12671-016-0647-0>
- Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2018). The association between self-critical rumination and parenting stress: The mediating role of mindful parenting. *Journal of Child and Family Studies*, 27(7), 2265-2275. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1072-x>
- Moreira, H., Fonseca, A., Caiado, B., & Canavarro, M. C. (2019). Work-family conflict and mindful parenting: The mediating role of parental psychopathology symptoms and parenting stress in a sample of Portuguese employed parents. *Frontiers in Psychology*, 10, 635. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00635>
- Moreira, H., Gouveia, M. J., & Canavarro, M. C. (2018). Is mindful parenting associated with adolescents' well-being in early and middle/late adolescence? The mediating role of adolescents' attachment representations, self-compassion and mindfulness. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(8), 1771-1788. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0808-7>
- Moreira, H., Gouveia, M. J., Carona, C., Silva, N., & Canavarro, M. C. (2015). Maternal attachment and children's quality of life: The mediating role of self-compassion and parenting stress. *Journal of Child and Family Studies*, 24(8), 2332-2344. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-0036-z>

- Murdock, K., B. (2017). *The association of parent dispositional mindfulness, ADHD, and parental stress* [Essai de doctorat inédit]. Alliant International University of San Diego, CA, États-Unis.
- Neece, C. L. (2014). Mindfulness-based stress reduction for parents of young children with developmental delays: Implications for parental mental health and child behavior problems. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(1), 174-186. <https://doi.org/10.1111/jar.12064>
- Neyrand, G. (2007). La parentalité comme dispositif. mise en perspective des rapports familiaux et de la filiation. *Recherches familiales*, 4(1), 71-88. <https://doi.org/10.3917/rf.004.0071>
- Norberg, A. L. (2007). Burnout in mothers and fathers of children surviving brain tumour. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14(2), 130-137. <https://doi.org/10.1007/s10880-007-9063-x>
- Norberg, A. L. (2010). Parents of children surviving a brain tumor: Burnout and the perceived disease-related influence on everyday life. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology*, 32(7), e285-e289. <https://doi.org/10.1097/MPH.0b013e3181e7dda6>
- Parent, J., McKee, L. G., Rough, J., & Forehand, R. (2016). The association of parent mindfulness with parenting and youth psychopathology across three developmental stages. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(1), 191-202. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-9978-x>
- Paucsik, M., Urbanowicz, A., Leys, C., Kotsou, I., Baeyens, C., & Shankland, R. (2021). Self-compassion and rumination type mediate the relation between mindfulness and parental burnout. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8811. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168811>
- Pelsma, D. M., Roland, B., Tollefson, N., & Wigington, H. (1989). Parent burnout: Validation of the Maslach Burnout Inventory with a sample of mothers. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 22(2), 81-87. <https://doi.org/10.1080/07481756.1989.12022915>
- Perez-Blasco, J., Viguer, P., & Rodrigo, M. F. (2013). Effects of a mindfulness-based intervention on psychological distress, well-being, and maternal self-efficacy in breast-feeding mothers: Results of a pilot study. *Archives of Women's Mental Health*, 16(3), 227-236. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0337-z>

- Plieger, T., Melchers, M., Montag, C., Meermann, R., & Reuter, M. (2015). Life stress as potential risk factor for depression and burnout. *Burnout Research*, 2(1), 19-24. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2015.03.001>
- Potharst, E. S., Baartmans, J. M. D., & Bögels, S. M. (2021). Mindful parenting training in a clinical versus non-clinical setting: an explorative study. *Mindfulness*, 12(2), 504-518. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1021-1>
- Pratscher, S. D., Rose, A. J., Markovitz, L., & Bettencourt, A. (2018). Interpersonal mindfulness: Investigating mindfulness in interpersonal interactions, co-rumination, and friendship quality. *Mindfulness*, 9(4), 1206-1215. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0859-y>
- Pratscher, S. D., Wood, P. K., King, L. A., & Bettencourt, B. A. (2019). Interpersonal mindfulness: Scale development and initial construct validation. *Mindfulness*, 10(6), 1044-1061. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1057-2>
- Procaccini, J., & Kieffaver, M. W. (1983). *Parent burnout*. Double day.
- Riva, R., Forinder, U., Arvidson, J., Mellgren, K., Toporski, J., Winiarski, J., & Lindahl Norberg, A. (2014). Patterns of psychological responses in parents of children that underwent stem cell transplantation. *Psycho-Oncology*, 23(1), 1307-1313. <https://doi.org/10.1002/pon.3567>
- Rivard-Chillis, R. (2019). *Les ateliers de pleine conscience parentale et leur effet à moyen terme sur les capacités d'autorégulation des mères : étude pilote* [Thèse de doctorat inédite]. Université du Québec à Trois-Rivières, QC.
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Artavia, M., & Avalosse, H. (2021). Parental Burnout Around the Globe: A 42-Country Study. *Affective Science*, 2(1), 58-79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Roskam, I., Brassart, E., Loop, L., Mouton, B., & Schelstraete, M.-A. (2015). Stimulating parents' self-efficacy beliefs or verbal responsiveness: Which is the best way to decrease children's externalizing behaviors? *Behavior Research and Therapy*, 72(1), 38-44. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.06.012>
- Roskam, I., Brianda, M.-E., & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in Psychology*, 9(758). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2015). *Stress et défis de la parentalité : thématiques contemporaines*. De Boeck Supérieur.

- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2018a). *Le burnout parental : comprendre, diagnostiquer et prendre en charge*. De Boeck Supérieur.
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2018b). La balance des risques et des ressources : un modèle explicatif et clinique du burnout parental. Dans I. Roskam & M. Mikolajczak (Éds), *Le burnout parental : comprendre, diagnostiquer et prendre en charge* (pp. 209-227). De Boeck Université.
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2021). The slippery slope of parental exhaustion: A process model of parental burnout. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 77(1), 101354. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101354>
- Roskam, I., Raes, M.-E., Hubert, S., & Mikolajczak, M. (2018). Diagnostiquer le burnout parental : le Parental Burnout Inventory et le Parental Burnout Assessment. Dans I. Roskam & M. Mikolajczak (Éds), *Le burnout parental : comprendre, diagnostiquer et prendre en charge* (pp. 49-62). De Boeck Supérieur.
- Roskam, I., Raes, M.-E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted parents: development and preliminary validation of the parental burnout inventory. *Frontiers in psychology*, 8(163), 602-614. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Sánchez-Rodríguez, R., Orsini, É., Laflaquière, E., Callahan, S., & Séjourné, N. (2019). Depression, anxiety, and guilt in mothers with burnout of preschool and school-aged children: Insight from a cluster analysis. *Journal of Affective Disorders*, 259(1), 244-250. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.031>
- Sánchez-Rodríguez, R., Perier, S., Callahan, S., & Séjourné, N. (2019). Revue de la littérature relative au burnout parental. *Canadian Psychology*, 60(2), 77-89. <https://doi.org/10.1037/cap0000168>
- Sanders, M. R., & Mazzucchelli, T. G. (2013). The promotion of self-regulation through parenting interventions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 16(1), 1-17. <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0129-z>
- Segal, Z. V., Williams, I. M. G., & Teasdale, I. D. (2006). *La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience : une nouvelle approche pour prévenir la rechute dépressive*. DeBoeck.
- Sellenet, C. (2014). La parentalité, un concept caméléon. Dans C. B. (Éd.), *Être parents aujourd'hui : un jeu d'enfants: Les professionnels de PMI face aux enjeux de la parentalité* (pp. 15-28). Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.bauby.2014.01.0015>
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.

- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology, 62*(1), 373-386. <https://doi.org/10.1002/jclp.20237>
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Medvedev, O. D., Hwang, Y. S., & Myers, R. E. (2020). A component analysis of the mindfulness-based positive behavior support (MBPBS) Program for mindful parenting by mothers of children with autism spectrum disorder. *Mindfulness, 12*(1), 463-475. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01376-9>
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Fisher, B. C., Wahler, R. G., Mcleavey, K., Singh, J., & Sabaawi, M. (2006). Mindful parenting decreases aggression, noncompliance, and self-injury in children with autism. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 14*(3), 169-177. <https://doi.org/10.1177/10634266060140030401>
- Smith, J., Dishion, T., Shaw, D., Wilson, M., Winter, C., & Patterson, G. (2014). Coercive family process and early-onset conduct problems from age 2 to school entry. *Development and Psychopathology, 26*(1), 917-932. <https://doi.org/10.1017/S0954579414000169>
- Surguladze, S., Chikovani, G., Revazishvili, T., Dzadzamia, N., Razmadze, T., Iashvili, N., & Bergen-Cico, D. (2018). Mindfulness as a mediating factor between empathy and burnout in people of caring professions. *International Journal of Psychology and Psychoanalysis, 4*(1), 1-6. <https://doi.org/10.23937/2572-4037.1510023>
- Swit, C. S., & Breen, R. (2022). Parenting during a pandemic: Predictors of parental burnout. *Journal of Family Issues, 0*(0). <https://doi.org/10.1177/0192513X211064858>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L.S. (2007). *Using Multivariate Statistics* (5<sup>e</sup> éd.). Pearson Education, Inc.
- Taylor, N. Z., & Milleer, P. M. R. (2016). The contribution of mindfulness to predicting burnout in the workplace. *Personality and Individual Differences, 89*(1), 123-128. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.005>
- Toker, S., & Biron, M. (2012). Job burnout and depression: Unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity. *Journal of Applied Psychology, 97*(3), 699-710. <https://doi.org/10.1037/a0026914>
- Truchot, D. (2004). *Épuisement professionnel et burnout : concepts, modèles, interventions*. Dunod.



- Tuna, A.-N. (2018). Le diagnostic différentiel : burnout parental, dépression, dépression post- partum : Comment faire la différence? Dans I. Roskam & M. Mikolajczak (Éds), *Le burnout parental – Comprendre, diagnostiquer et prendre en charge* (pp.63-76). De Boeck Université.
- van Bakel, H. J., van Engen, M. L., & Peters, P. (2018). Validity of the Parental Burnout Inventory among Dutch employees. *Frontiers in Psychology, 9*, 697. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00697>
- van Leeuwen, K. G., Mervielde, I., Braet, C., & Bosmans, G. (2004). Child personality and parental behavior as moderators of problem behavior: Variable- and person-centered approaches. *Developmental Psychology, 40*(6), 1028-1046. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.6.1028>
- Verjus, A., & Boisson, M. (2005). Le parent et le couple au risque de la parentalité. L'apport des travaux en langue anglaise, *Informations sociales, 2*(122), 130-135. <https://doi.org/10.3917/inso.122.0130>
- Vinayak, S., & Dhanoa, S. (2017). Relationship of parental burnout with parental stress and personality among parents of neonates with hyperbilirubinemia. *International Journal of Indian Psychology, 4*(2), 102-111. <https://doi.org/10.25215/0402.112>
- Weinstein, N., Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality, 43*(1), 374-385. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.12.008>
- Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism, 6*(1), 115-130. <https://doi.org/10.1177/1362361302006001009>
- West, S. G., Finch, J. F., & Curran, P. J. (1995). Structural equation models with nonnormal variables: Problems and remedies. Dans R. H. Hoyle (Éd.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications* (pp. 56-75). Sage Publications, Inc.
- Williams, J. M. G. (2010). Mindfulness and psychological process. *Emotion, 10*(1), 1-7. <https://doi.org/10.1037/a0018360>
- Zawieja, P., & Guarnieri, F. (Éds) (2013). Épuisement professionnel : approches innovantes et pluridisciplinaires. Dans *Épuisement professionnel : principales approches conceptuelles, cliniques et psychométrique* (pp. 11-34). Armand Colin.

**Appendice A**  
Version française du Parental Burnout Questionnaire





## **Appendice B**

Traduction libre du Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (IM-P)

## INTERPERSONAL MINDFULNESS IN PARENTING SCALE (IM-P)

*[traduction libre]*

Les énoncés suivants décrivent différentes façons dont les parents interagissent avec leurs enfants sur une base quotidienne. Veuillez indiquer si, pour vous, l'énoncé est « Jamais vrai », « Rarement vrai », « Parfois vrai », « Souvent Vrai » ou « Toujours vrai ». Rappelez-vous, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Veuillez répondre en fonction de ce qui reflète vraiment votre expérience plutôt qu'en fonction de ce que vous croyez que votre expérience devrait être. S'il vous plaît, répondre à chaque énoncé indépendamment des autres.

Attention au moment présent : Questions 1*-9*	Conscience émotionnelle : Questions 3-6	Non-jugement : Questions 4-7-10*	Non-réactivité : Questions 2-5*-8
---	---	-------------------------------------	--------------------------------------

\*Les items doivent être inversés

	Jamais vrai	Rarement vrai	Parfois vrai	Souvent vrai	Toujours vrai
1. Je tends à écouter mon enfant d'une oreille parce que je suis occupé à faire ou à penser à autre chose en même temps.	1	2	3	4	5
2. Quand je suis fâché contre mon enfant, je prends conscience de ce que je ressens avant de passer à l'action.	1	2	3	4	5
3. Je remarque comment les changements d'humeur de mon enfant affectent ma propre humeur	1	2	3	4	5
4. J'écoute attentivement les idées de mon enfant même si je suis en désaccord avec ses idées.	1	2	3	4	5
5. Je réagis souvent trop rapidement à ce que mon enfant dit ou à ce qu'il fait.	1	2	3	4	5
6. Je suis conscient que mon humeur affecte la façon dont je traite mon enfant.	1	2	3	4	5
7. Même lorsque cela me rend mal et inconfortable, je permets à mon enfant d'exprimer ses sentiments.	1	2	3	4	5
8. Quand je suis fâché contre mon enfant, je lui dis calmement comment je me sens.	1	2	3	4	5
9. Je me précipite à faire des activités avec mon enfant sans être vraiment attentif à lui.	1	2	3	4	5
10. J'ai de la difficulté à accepter que mon enfant gagne en indépendance.	1	2	3	4	5

**Appendice C**  
Lettre d'information et de consentement

## FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

<b>Titre du projet de recherche :</b>	Évaluation du lien entre l'autorégulation cognitive et émotionnelle, la pleine conscience parentale et les facteurs de satisfaction et d'épuisement des parents : Investigation interculturelle
<b>Chercheurs responsables du projet de recherche :</b>	Mélissa Tremblay, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, Doctorat en psychologie (profil intervention – 2110) Sophie Omawka, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, Doctorat en psychologie (profil intervention – 2110)
<b>Membres de l'équipe de recherche :</b>	Lucie Godbout, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières Isabelle Roskam, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation de l'Institut de recherche en sciences psychologiques, Université catholique de Louvain Moira Mikolajczak, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation de l'Institut de recherche en sciences psychologiques, Université catholique de Louvain

### Préambule

Votre participation à la recherche, qui vise à mieux comprendre les facteurs d'épanouissement et d'épuisement parental dans le monde. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire ce formulaire. Il vous aidera à comprendre ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche de sorte que vous puissiez prendre une décision éclairée à ce sujet.

Ce formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à communiquer avec le chercheur responsable du projet ou avec un membre de son équipe de recherche pour poser toutes les questions que vous jugerez utiles. Sentez-vous libre de leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair. Prenez tout le temps dont vous avez besoin pour lire et comprendre ce formulaire avant de prendre votre décision.

### Objectifs et résumé du projet de recherche

La présente étude s'inscrit dans la collaboration à une étude interculturelle visant à comprendre les facteurs d'épanouissement et d'épuisement parental dans le monde, dirigée par les professeurs Moira Mikolajczak et Isabelle Roskam, de l'Université catholique de Louvain. Les objectifs de ce projet de recherche sont de tester la validité conceptuelle, la prévalence et les variations interculturelles de l'épuisement parental. De plus, mesdames Mélissa Tremblay, Sophie Omawka et Lucie Godbout, de l'Université du Québec à Trois-Rivières, profiteront de cette étude collaborative pour évaluer la présence d'une corrélation entre les fonctions exécutives, les capacités de pleine conscience parentale, ainsi que l'incidence de l'épuisement parental. Le lien entre les fonctions exécutives et l'épuisement parental, ainsi que le lien entre ce dernier et la pleine conscience ne sont pas encore





documenté dans la littérature scientifique, n'ont jamais été mesuré et aucune étude corrélationnelle n'existe pour lier ces variables.

#### **Nature et durée de votre participation**

Votre participation à ce projet de recherche consiste à remplir des questionnaires en ligne d'une durée approximative de 90 minutes. Une version en français et en anglais seront mises à votre disposition via le site hôte de l'étude.

#### **Risques et inconvénients**

Aucun risque n'est associé à la passation de questionnaires, mais certaines questions pourraient engendrer un inconfort chez des participants. Le seul inconvénient relié à la passation de ceux-ci est le temps nécessaire pour les compléter qui est d'environ 1 heure 30 minutes. Aussi, selon les données résultantes du questionnaire sociodémographique (nombre d'enfants vivants toujours au domicile familial, âge), et de l'inventaire médical (présence de trouble psychiatrique ou neuropsychologique) certains participants pourraient être exclus de l'étude. Ces participants exclus a posteriori ne seront pas informés de leur exclusion.

#### **Avantages ou bénéfices**

La participation à l'étude pourra permettre aux participants d'aider à faire avancer les connaissances dans le domaine de l'épuisement parental, des neurosciences et de la pleine conscience parentale. Les questionnaires pourraient également permettre aux participants d'apprendre à mieux se connaître.

#### **Compensation ou incitatif**

Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

#### **Confidentialité**

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Votre confidentialité sera assurée par un code numérique, dont la clé (association nom et code numérique) pourra être utilisée que par les chercheurs associés au projet(s) de recherche. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'essai doctoral, d'articles et de communications dans des congrès ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées dans une base de données protégée par un mot de passe. Les seules personnes qui y auront accès seront Mélissa Tremblay, Sophie Omawka, les professeures Moira Mikolajczak, Isabelle Roskam et Lucie Godbout. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité. Les données seront détruites par suppression trois ans plus tard et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

#### **Participation volontaire**

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications.

#### **Responsable de la recherche**

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Mélissa Tremblay ou Sophie Omawka à l'adresse courriel suivante : IIPBCanada@hotmail.com.



### **Surveillance des aspects éthique de la recherche**

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-18-242-07.07 a été émis le 2 mars 2018.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

### **Engagement de la chercheuse ou du chercheur**

Nous, Mélissa Tremblay et Sophie Ormawka, nous engageons à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant des participants humains.

### **CONSENTEMENT**

En cliquant sur le bouton de participation, vous indiquez

- avoir lu l'information
- être d'accord pour participer

**Oui, j'accepte de participer**