

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

PERCEVOIR SON ENFANT COMME DIFFICILE : UN FACTEUR DE RISQUE DE
LA SENSIBILITÉ PARENTALE DES MÈRES AYANT VÉCU
DE LA MALTRAITANCE DURANT L'ENFANCE

ESSAI DE 3^e CYCLE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
ÉLODIE MARTEL

FÉVRIER 2025

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 :

Karine Dubois-Comtois, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

directrice de recherche

Roxanne Lemieux, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

codirectrice de recherche

Jury d'évaluation :

Karine Dubois-Comtois, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

directrice de recherche

Karine Poitras, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

évaluatrice interne

Annie Bérubé, Ph. D.
Université du Québec en Outaouais

évaluatrice externe

Ce document est rédigé sous la forme d'article(s) scientifique(s), tel qu'il est stipulé dans les règlements des études de cycles supérieurs (Article 360) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Le (les) article(s) a (ont) été rédigé(s) selon les normes de publication de revues reconnues et approuvées par le Comité de programmes de cycles supérieurs du département de psychologie. Le nom du directeur de recherche pourrait donc apparaître comme co-auteur de l'article soumis pour publication.

Sommaire

La maltraitance vécue au cours de l'enfance complexifie la capacité des mères à décoder les besoins de leur enfant et est associée dans les écrits scientifiques à des comportements parentaux inadéquats (p. ex., insensibilité parentale, hostilité, intrusion). Cette association est toutefois de faible amplitude, avec une hétérogénéité des tailles d'effets obtenues, nécessitant de poursuivre les recherches pour identifier les facteurs qui pourraient atténuer ou augmenter le risque d'adopter des comportements parentaux inadéquats chez les parents ayant vécu de telles expériences au cours de l'enfance. La présente étude évalue l'effet modérateur de la perception des mères d'avoir un enfant difficile sur l'association entre les différentes formes de maltraitance vécues au cours de l'enfance (abus physique, sexuel ou émotionnel, négligence émotionnelle ou physique) et la sensibilité maternelle. Quatre-vingt-quatorze dyades de mères et d'enfants (0-6 ans) suivies en protection de la jeunesse en raison de maltraitance ou identifiées à haut risque de maltraitance ont participé à l'étude. Des questionnaires sur les expériences de maltraitance vécues au cours de l'enfance et la perception d'avoir un enfant difficile ont été complétés par les mères. Une rencontre à domicile a permis d'évaluer leur niveau de sensibilité parentale envers l'enfant. Il en ressort que la perception des mères d'avoir un enfant difficile modère l'association entre la sévérité des expériences de maltraitance (de façon globale) et la sensibilité maternelle, ainsi qu'entre les antécédents d'abus émotionnel et la sensibilité maternelle. En effet, lorsque les mères perçoivent leur enfant comme difficile, la sévérité de la maltraitance vécue durant l'enfance est significativement liée à un niveau de sensibilité maternelle plus faible. De même, un vécu d'abus émotionnel est associé

négativement au niveau de sensibilité maternelle lorsque les mères ont cette même perception. Un lien négatif significatif a également été trouvé entre les antécédents d'abus physique et le niveau de sensibilité maternelle, et ce, indépendamment de la perception que les mères ont de leur enfant. Puis, aucun lien significatif direct ni aucun effet modérateur n'ont été trouvés pour les formes d'abus sexuel et de négligence émotionnelle et physique. Nos résultats montrent ainsi qu'en contexte de maltraitance (ou de risque de maltraitance), la perception d'avoir un enfant difficile agirait comme un facteur de risque supplémentaire aux difficultés des mères ayant vécu de la maltraitance durant leur enfance sur le plan de la sensibilité parentale. Enfin, les expériences d'abus physique devraient quant à eux être considérées comme un facteur pouvant fragiliser l'adoption de comportements sensibles aux signaux et aux besoins de l'enfant. Les conclusions de cet essai offrent un éclairage sur les comportements de l'enfant qui mettent à l'épreuve les mères ayant été maltraitées au cours de l'enfance, et qu'elles perçoivent comme plus difficiles à gérer.

Table des matières

Sommaire	iv
Liste des tableaux	viii
Liste des figures	ix
Remerciements	x
Introduction générale	1
Maltraitance vécue au cours de l'enfance	2
Répercussions de la maltraitance	3
Théorie de l'attachement.....	4
Traumatismes non résolus ou non intégrés	5
Comportements parentaux inadéquats	7
Liens entre les expériences de maltraitance au cours de l'enfance et la parentalité	8
Rôle de l'enfant.....	10
Associations bidirectionnelles dans les interactions parent-enfant.....	11
Article scientifique Histoire de maltraitance et sensibilité maternelle : avoir un enfant difficile est-il un facteur de risque?.....	14
Résumé.....	16
Summary	17
Introduction	18
Maltraitance au cours de l'enfance et parentalité	18
La sensibilité parentale	19
Perception du parent d'avoir un enfant difficile	20

Objectif de l'étude.....	21
Méthode	22
Population	22
Procédure	23
Résultats	25
Statistiques descriptives et analyses préliminaires	25
Effets conditionnels directs.....	26
Discussion	28
Conclusion	32
Bibliographie.....	35
Conclusion générale.....	49
Apport de la présente étude.....	52
Pistes de recherches futures	56
Références générales	58

Liste des tableaux

Tableau

1	Moyenne, écart-type, minimum et maximum pour chacune des variables à l'étude.....	47
2	Lien entre les variables et les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon.....	48

Liste des figures

Figure

1 Modèle de modération entre les variables à l'étude	44
2 Effet modérateur de la perception d'avoir un enfant difficile sur le lien entre la sévérité des expériences de maltraitance (de façon globale) et la sensibilité maternelle	45
3 Effet modérateur de la perception d'avoir un enfant difficile sur le lien entre l'abus émotionnel et la sensibilité maternelle.....	46

Remerciements

Je tiens d'abord à remercier ma directrice de recherche, Karine Dubois-Comtois, pour ton accompagnement, ta disponibilité, ta compréhension et tes précieux conseils. Tu as été une mentore d'exception dans la réussite de ce projet et j'en suis profondément reconnaissante. Je souhaite également remercier ma co-directrice, Roxanne Lemieux, qui a cru en moi dès le début. Un merci tout spécial à toi, Roxanne, qui a décidé de donner une chance à la jeune étudiante que j'étais au baccalauréat, rêvant de devenir psychologue. Merci pour ces nombreuses opportunités qui m'ont fait grandir sur le plan personnel et professionnel, et de m'avoir fait découvrir ce vaste domaine de recherches et d'interventions sur la maltraitance. La réalisation de cet essai doctoral n'aurait pu être possible sans votre soutien inestimable.

Je tiens également à remercier mes proches de m'avoir soutenue tout au long de ce parcours. D'abord, un merci tout spécial à mes amies du doctorat qui m'ont permis de passer au travers de ce long processus. Votre présence a été tellement précieuse dans ce cheminement.

Enfin, je souhaite également remercier ma famille et mes amies de longue date pour votre appui et vos encouragements tout au long de mon parcours universitaire.

Introduction générale

Maltraitance vécue au cours de l'enfance

Les expériences de maltraitance vécues au cours de l'enfance peuvent être comprises comme toutes formes de situation d'abus (physique, sexuel ou émotionnel) ou de négligence (émotionnelle ou physique) auxquelles une personne aurait été exposée avant l'âge de 18 ans (Organisation mondiale de la santé, 2020). Stoltenborgh et ses collaborateurs (2015) ont comparé et combiné les résultats d'une série de méta-analyses portant sur la prévalence de l'abus sexuel, physique et émotionnel ainsi que sur la négligence physique et émotionnelle vécus au cours de l'enfance sur le plan mondial ($k = 244$). Lorsque des mesures autorapportées sont utilisées afin de l'estimer, la prévalence mondiale de maltraitance est établie à 36,3 % pour les expériences d'abus émotionnel, 25,6 % l'abus sexuel, 22,6 % l'abus physique, 18,4 % la négligence émotionnelle et 16,3 % la négligence physique. Selon les registres des Services de protection de l'enfance (Child Protective Services) des États-Unis, de 2004 à 2011, 12,5 % des enfants ont vécu au moins un type d'abus ou de négligence avant leur 18e année de vie, d'une façon si persistante ou si sévère qu'ils étaient rapportés à ces services (Wildeman et al., 2014). L'estimation des taux de prévalence basée sur ce type de données serait considérablement sous-estimée en comparaison à ce qui est autorapporté par la population générale, principalement dû au fait que seuls les cas signalés aux autorités et officiellement confirmés par celles-ci sont inclus dans ces registres. Au Canada, Afifi et al. (2014) suggèrent qu'environ 32 % de la population a vécu des expériences de maltraitance au cours de l'enfance, selon un instrument de mesure autorapporté incluant notamment des expériences d'abus physique, d'abus sexuel et le fait d'avoir été témoin

de violence conjugale entre les parents. Au Québec, auprès d'un échantillon de la population générale, plus d'une femme sur trois (35 %) rapporte avoir vécu au moins une forme d'abus lorsqu'elles étaient enfants (Garon-Bissonnette et al., 2022). Les données mondiales et canadiennes montrent ainsi que le tiers des adultes ont vécu au moins une forme d'abus ou de négligence au cours de leur enfance. Les prévalences issues de mesures autorapportées sont plus élevées que celles estimées à partir des cas signalés. Elles sont considérées comme étant les données les plus représentatives du phénomène au sein de la population.

Répercussions de la maltraitance

Il est bien établi dans la documentation scientifique actuelle que les expériences de maltraitance vécues au cours de l'enfance entraînent des répercussions importantes sur les différents domaines, soit biologique, physique, psychologique et interpersonnel, dont la parentalité, et ce, jusqu'à des décennies après leur survenue (Afifi et al., 2014; Baldwin et al., 2023; Hughes et al., 2017; Norman et al., 2012; Oh et al., 2018; Pechtel & Pizzagalli, 2011; Strathearn et al., 2020). Quelles que soient la ou les forme(s) de maltraitance vécue, il est démontré que les enfants qui en sont victimes sont susceptibles de transiger vers l'âge adulte avec un bagage chargé, marqué par un ensemble de difficultés émotionnelles, comportementales et psychologiques, ainsi qu'une conception de soi et du monde altérée par ces expériences de maltraitance (Milot et al., 2018). Notamment, un historique de maltraitance est associé à la présence d'épisodes dépressifs, d'anxiété, de trouble de stress post-traumatique et de troubles psychotiques à l'âge adulte (Abajobir et al., 2017; Afifi et

al., 2014; Green et al., 2010). Puis, sur le plan émotionnel, un tel historique est associé à des difficultés de régulation émotionnelle (p. ex., utilisation de stratégies de régulation émotionnelle mésadaptées comme la rumination ou la suppression), ainsi qu'à une plus grande sensibilité à la reconnaissance des émotions négatives et difficulté à reconnaître les émotions positives chez l'autre (Bérubé et al., 2023; Dvir et al., 2014; Messman-Moore & Bhuptani, 2017; Miu et al., 2022). Considérant la prévalence des adultes ayant vécu des expériences de maltraitance au cours de l'enfance ainsi que la myriade de répercussions y étant associées, il est possible de conclure la maltraitance est une problématique de santé publique importante.

Théorie de l'attachement

La théorie de l'attachement s'avère être un cadre conceptuel pertinent pour réfléchir aux conséquences à long terme des expériences de maltraitance (Bowlby, 1969). Cette théorie met de l'avant l'importance des premiers liens avec les figures d'attachement pour soutenir le développement de l'enfant. Lorsque des expériences perturbatrices surviennent dans le cadre de la relation d'attachement, comme des épisodes de maltraitance, elles sont susceptibles d'infléchir négativement les trajectoires développementales. En effet, ces expériences traumatiques passées risquent d'habiter la personne tout au long de sa vie et pourraient être réactivées par d'autres expériences interpersonnelles, telles que le lien que l'adulte développe avec ses propres enfants (Crittenden & Ainsworth, 1989). Cette théorie met en évidence que les adultes ayant été exposés à des expériences émotionnelles intenses (deuil ou abus) au cours de l'enfance et qui n'ont pas réussi à les résoudre ou à

les intégrer de façon adaptative sont à risque de présenter des difficultés dans leurs interactions parent-enfant (Hesse & Main, 2006; Main & Hesse, 1990).

Traumatismes non résolus ou non intégrés

Afin de mieux comprendre de quelle manière les expériences de maltraitance vécues au cours de l'enfance peuvent se réactiver dans les interactions parent-enfant, il importe d'examiner de plus près le concept des traumatismes non résolus ou non intégrés. Selon la théorie de l'attachement, la non-résolution ou la non-intégration des traumatismes peut se manifester de plusieurs façons, notamment par un refus de reconnaître l'existence, l'intensité ou l'ampleur des évènements vécus, par de l'évitement émotionnel, par des récits flous, confus ou contradictoires des évènements ou encore par des croyances irrationnelles face à ceux-ci (Bakkum et al., 2023). Trois types de facteurs de risque permettent de mieux comprendre pourquoi certaines personnes sont à risque de présenter des difficultés à résoudre ou à intégrer les traumatismes vécus. Un premier type de facteurs fait référence aux vulnérabilités individuelles, telles que des stratégies de régulation émotionnelles mésadaptées ou encore une insécurité de l'attachement (préoccupé ou évitant) (Gruhn & Compas, 2020; Jacobvitz et al., 2006; Madigan et al., 2016; Weissman et al., 2019). En effet, les personnes qui présentent, par exemple, un attachement insécurisant ont plus tendance à adopter des comportements de retrait social et à moins rechercher du soutien émotionnel lorsqu'elles sont confrontées aux expériences traumatisques. Puis, un deuxième type de facteurs concerne les caractéristiques de l'abus ou du deuil, qui apparaissent également liées à des difficultés à résoudre ou à intégrer les

traumatismes (Bailey et al., 2007; Beverung & Jacobvitz, 2015; Jacobvitz et al., 2006; Madigan et al., 2016). Entre autres, la sévérité de l'abus ainsi que la perte d'une figure d'attachement avant l'âge de 16 ans peuvent fragiliser davantage ces personnes. Enfin, un troisième type de facteurs réfère à la réponse de l'environnement à la suite de l'évènement traumatique, celle-ci pouvant entraver les capacités des personnes à assimiler ces expériences de manière adaptive, notamment lorsque celui-ci n'a pas été suffisamment soutenant. En effet, l'absence de soutien d'une figure d'attachement est liée à une plus grande difficulté à intégrer les expériences traumatiques, l'enfant ayant moins d'opportunités de développer des mécanismes adaptatifs nécessaires pour composer avec un traumatisme lorsqu'il ne peut recourir à une relation sécuritaire pour l'accompagner (Beverung & Jacobvitz, 2015; Bowlby, 1980; Godbout et al., 2014).

Ces difficultés à résoudre ou à intégrer les expériences traumatiques peuvent entraîner des répercussions importantes sur la capacité de ces adultes à interagir avec leur enfant. En effet, les expériences parentales, notamment les interactions avec l'enfant, peuvent amener ces adultes à vivre davantage d'émotions désagréables. Bien que ces émotions soient normales, elles peuvent agir comme déclencheurs traumatiques chez ces adultes n'ayant pas réussi à résoudre ou à intégrer leurs expériences traumatiques (Hesse & Main, 1999, 2006). Face à cette reviviscence traumatique, les parents peuvent avoir recours à divers mécanismes de protection résultant en une difficulté à répondre de manière cohérente et prévisible aux signaux et aux besoins de l'enfant, ce qui peut se manifester

par des comportements parentaux inadéquats, qui ne sont pas optimaux et qui viennent fragiliser le développement de l'enfant.

Comportements parentaux inadéquats

Les comportements parentaux inadéquats peuvent prendre différentes formes, notamment celle des comportements effrayants, effrayés ou insensibles (Hesse & Main, 2006; Lyons-Ruth et al., 2005; Madigan et al., 2006). Lorsque le parent est confronté à des éléments de l'environnement qu'il associe consciemment ou inconsciemment à une expérience traumatisante passée, survenant particulièrement lorsque l'enfant présente des signaux de détresse ou de peur, un état de peur ou d'anxiété peut être déclenché chez lui (Bronfman et al., 1992-2004; Jacobvitz et al., 2006; Madigan et al., 2006; Main & Hesse, 1990). En effet, ces situations peuvent l'amener à revivre involontairement et de façon intrusive l'évènement traumatisant et les émotions y étant associées, entraînant l'adoption de comportements imprévisibles et incohérents en réponse aux signaux de détresse et aux besoins de son enfant. Lors de telles situations, le parent peut adopter des comportements effrayants, tels que des réactions de colère imprévisibles envers l'enfant, des gestes brusques ou hostiles, des comportements exerçant un contrôle, ou encore des réactions menaçantes envers lui. Également, il peut adopter des comportements effrayés, notamment s'éloigner de lui en utilisant un ton de voix inhabituel et effrayé ou s'approcher avec appréhension, paraître détaché ou distant ou être paralysé par la peur ressentie, adoptant alors une position figée. Les comportements insensibles ainsi que les erreurs de communication affective (p. ex., messages contradictoires à l'enfant) peuvent également

provoquer un état d'insécurité ou de peur chez l'enfant. Ces réactions parentales résultent de la peur, de l'anxiété et du sentiment d'impuissance associés aux évènements traumatisques non résolus vécus au cours de l'enfance (Main & Hesse, 1990). L'enfant qui est exposé à ces expériences relationnelles se retrouve dans un dilemme complexe où sa figure d'attachement, représentant une source de sécurité et de protection, apparaît être une source de peur (Main & Hesse, 1990). De telles situations créent un climat de confusion, d'insécurité et de peur chez l'enfant, le plaçant dans une situation de précarité. En effet, l'exposition à de tels comportements parentaux peut perturber le développement d'une relation d'attachement sécurisée entre le parent et l'enfant (Lyons-Ruth et al., 1999; Main & Hesse, 1990). Plus précisément, ces enfants pourraient à la fois rechercher la proximité de leur parent lors de situations de détresse, mais aussi le fuir, puisqu'ils le perçoivent comme une source de peur, ce qui peut entraver son développement socioémotionnel (Goldberg et al., 2003; Lyons-Ruth et al., 1999; Schuengel et al., 1999).

Ces concepts théoriques constituent les fondements nécessaires pour explorer de quelle façon les antécédents de maltraitance vécus au cours de l'enfance d'un parent et les comportements qu'il adopte sont liés. En ce sens, les données empiriques présentées dans la section suivante sont essentielles pour soutenir ces postulats théoriques.

Liens entre les expériences de maltraitance au cours de l'enfance et la parentalité

Afin de tirer des conclusions robustes sur la parentalité des mères d'enfants âgés entre 0 et 6 ans et ayant un historique de maltraitance au cours de l'enfance, Savage et ses

collaborateurs (2019) ont réalisé une méta-analyse sur 32 études ($N = 17\,932$), dont 59 % présentaient un échantillon à haut risque psychosocial. Les résultats de la méta-analyse démontrent que les mères ayant un historique de maltraitance au cours de l'enfance sont moins susceptibles de présenter des comportements parentaux positifs, notamment des comportements de sensibilité parentale, à l'égard de leur enfant. Elles sont par ailleurs davantage à risque de présenter des comportements parentaux inadéquats, comme des comportements d'intrusion, d'hostilité ou de rejet envers l'enfant. Appuyant les résultats de la méta-analyse, des études plus récentes ont montré qu'une plus grande exposition à des expériences de maltraitance au cours de l'enfance des mères d'enfants âgés entre douze et quatorze mois est associée à davantage de comportements parentaux inadéquats, notamment une confusion des rôles entre le parent et l'enfant, des erreurs de communication affective et un plus faible niveau de disponibilité émotionnelle (Guyon-Harris et al., 2021; MacMillan et al., 2021). Les parents maltraités présentent également un risque jusqu'à trois fois plus élevé de maltraiter leur propre enfant, en comparaison à ceux n'ayant pas vécu de telles expériences, bien que tous les parents maltraités ne maltraitent pas leur enfant (Assink et al., 2018). Au-delà de la simple présence de ces événements grandement perturbants dans l'histoire des mères, une méta-analyse a testé si la non-résolution ou la non-intégration de ces expériences pouvaient affecter la parentalité. Les résultats de cette méta-analyse ($k = 9$; $N = 644$) ont révélé des corrélations positives et significatives de force modérée entre la présence de traumatismes non résolus chez le parent et l'adoption de comportements effrayants ou effrayés, et entre la présence de ces comportements parentaux et l'attachement désorganisé chez l'enfant (Madigan et al.,

2006). L'ensemble de ces données démontre l'effet perturbateur des expériences de maltraitance vécues au cours l'enfance des mères sur leur parentalité. Il est maintenant crucial d'explorer plus en profondeur les mécanismes pouvant permettre de mieux comprendre comment les comportements parentaux inadéquats, tels que ceux associés à l'insensibilité parentale, s'actualisent en contexte d'antécédents de maltraitance. Considérant que ces antécédents représentent un prédicteur non négligeable du cycle intergénérationnel de maltraitance, il est nécessaire de mieux identifier les éléments qui fragilisent la parentalité des adultes en ayant été victimes dans leur enfance. Parmi ces éléments, il apparaît également essentiel de prendre en compte la perception des mères des répercussions des comportements de leur enfant sur leurs réactions parentales.

Rôle de l'enfant

À la lumière des recherches présentées sur les comportements parentaux en contexte d'antécédents de maltraitance, il paraît aussi essentiel d'explorer la manière dont l'enfant contribue aux interactions avec son parent. En effet, certaines de ses particularités peuvent rendre plus difficile pour les parents de décoder ses signaux et de s'ajuster à ses besoins. Entre autres, la présence de difficultés comportementales et émotionnelles chez les enfants âgés entre 0 et 5 ans, notamment davantage d'affects négatifs, des comportements agressifs, une irritabilité et une propension à la colère, est associée à des comportements parentaux inadéquats (p. ex., comportements de rejet affectif, comportements coercitifs, plus faible niveau de sensibilité parentale et de soutien), dans des échantillons de la population générale (Armour et al., 2018; Chen et al., 2019; Fields-Olivieri et al., 2017;

Paulussen-Hoogeboom et al., 2007; Vaccaro et al., 2021). De plus, les enfants présentant des besoins particuliers, comme ceux liés au trouble du spectre de l'autisme, sont plus à risque de subir des expériences de maltraitance au cours de l'enfance (Dion et al., 2024). Ainsi, certaines particularités de l'enfant pourraient donc représenter un défi important pour les parents. En effet, il est possible de croire que plus il est difficile pour eux de comprendre et de s'ajuster à leur enfant dont les besoins peuvent être grands et difficiles à cerner, plus l'enfant pourrait être vulnérable à des comportements parentaux inadéquats, voire à risque d'être victime de maltraitance.

Associations bidirectionnelles dans les interactions parent-enfant

Selon le modèle interactionnel de Sameroff (2009; Sameroff & Mackenzie, 2003), les comportements parentaux et les comportements de l'enfant se façonnaient mutuellement au fil du temps, en s'influençant continuellement (Wachs et al., 2001). Ce modèle, issu de l'approche écologique sur le développement de l'enfant, soutient donc que le développement de l'enfant reposera sur des interactions réciproques et bidirectionnelles avec son parent, au cours desquelles il influencerait et serait influencé par l'environnement dans lequel il se développe. Sur le plan empirique, ce postulat théorique a été examiné par plusieurs études et les résultats appuient l'existence d'un lien bidirectionnel entre les comportements parentaux et les difficultés comportementales et émotionnelles de l'enfant (Kiff et al., 2011; Klein et al., 2018; Lengua & Kovacs, 2005; Therriault et al., 2011). Par exemple, un niveau élevé d'irritabilité chez les enfants âgés entre 8 et 11 ans prédit l'adoption de comportements parentaux inadéquats (c.-à-d., de discipline inconstante), un

an plus tard. Puis, inversement, de tels comportements parentaux prédisent une exacerbation du niveau d'irritabilité de l'enfant l'année suivante. De même, chez des enfants en bas âge âgés de 36 mois, les comportements empreints de négativité adoptés par les mères de la population générale (c.-à-d., ton et expressions négatifs) ont prédit une augmentation de leur frustration à l'âge de 54 mois (Klein et al., 2018). À l'inverse, les enfants qui, à 36 mois, montraient une meilleure capacité à réguler leurs pensées, leurs émotions et leurs comportements, ont été exposés à moins de comportements de négativité de leur mère à l'âge de 54 mois. Il est donc possible de croire que l'enfant joue un rôle actif dans les interactions avec son parent, où ses réactions aux comportements de son parent façonnent l'adoption des comportements parentaux ultérieurs.

Ces recherches sur les associations bidirectionnelles mettent en lumière que les comportements parentaux ne peuvent être considérés indépendamment des difficultés comportementales et émotionnelles de l'enfant, et vice versa. Il est donc primordial de les étudier conjointement afin de bien saisir les nuances de la complexité des interactions entre l'enfant et son parent. Par ailleurs, il est intéressant de noter que les difficultés de l'enfant sont rarement évaluées de manière objective par un évaluateur indépendant. En effet, étant généralement rapportées par le parent, les difficultés de l'enfant demeurent dépendantes du regard que le parent porte sur elles. Considérant les variations dans la perception des parents face à un enfant dont les comportements sont perçus comme plus difficiles ou exigeants les mettant à l'épreuve, il importe d'évaluer à quel point le parent considère son enfant difficile. Dans un contexte où les parents ont vécu des expériences de maltraitance au cours de l'enfance, certains comportements de l'enfant pourraient donc

fragiliser la parentalité et être exacerbés par des comportements parentaux inadéquats. Tenir compte des particularités des deux acteurs de la relation parent-enfant pourrait permettre de mieux identifier dans quel contexte les difficultés parentales sont particulièrement susceptibles de se manifester, dans un contexte d'antécédents de maltraitance.

La prochaine section présentera la recherche empirique de l'essai doctoral, sous forme d'article scientifique, incluant le contexte théorique, la méthode employée, les résultats, la discussion et la conclusion. Puis, la dernière section présentera une conclusion générale de l'essai doctoral où les implications cliniques des résultats de l'étude et les recommandations pour les recherches futures seront discutées.

Article scientifique

Histoire de maltraitance et sensibilité maternelle : avoir un enfant difficile est-il un facteur de risque?

Histoire de maltraitance et sensibilité maternelle : avoir un enfant difficile est-il un facteur de risque?

History of maltreatment and maternal sensitivity: Is having a difficult child a risk factor?

Martel, É. (B. Sc)¹, Cyr, C. (Ph. D.)², St-Laurent, D. (Ph. D.)³, Tarabulsy, G. M. (Ph. D.)⁴,
Bernier, A. (Ph. D.)⁵, Lemieux, R. (Ph. D.)⁶ & Dubois-Comtois, K. (Ph. D.)³

¹ Doctorante en psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, Québec, Canada

² Professeure, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, Québec, Canada

³ Professeure, Département de psychologie., Université du Québec à Trois-Rivières, Québec,
Canada

⁴ Professeure, École de Psychologie, Université Laval, Québec, Canada

⁵ Professeure, Département de psychologie, Université de Montréal, Québec, Canada

⁶ Professeure, Département des sciences infirmières, Université du Québec à Trois-Rivières,
Québec, Canada

Ce projet a été financé par une subvention du Centre national de prévention du crime (CNPC).

Un soutien financier a aussi été octroyé à Chantal Cyr par le biais des Chaires de recherche du Canada et à Karine Dubois-Comtois par les Fonds de recherche en santé du Québec. Les auteurs remercient les Centres jeunesse de Lanaudière, les intervenantes et les assistantes de recherche pour leur contribution au projet de même que les familles ayant accepté de participer.

Toute correspondance doit être adressée à Karine Dubois-Comtois, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, Case Postale 500, Trois-Rivières (QC), Canada, G9A 5H7. karine.dubois-comtois@uqtr.ca

Martel, É., Cyr, C., St-Laurent, D., Tarabulsy, G., Bernier, A., Lemieux, R. et Dubois-Comtois, K. (2024) . Histoire de maltraitance et sensibilité maternelle : avoir un enfant difficile est-il un facteur de risque? *Enfance*, n° 3(3), 275-292. <https://shs.cairn.info/revue-enfance-2024-3-page-275?lang=fr>

Résumé

La présente étude évalue si la perception des mères d'avoir un enfant difficile modère l'association entre la maltraitance qu'elles ont vécue durant l'enfance et leur sensibilité auprès de leur enfant. Quatre-vingt-quatorze mères d'enfants (0-6 ans) suivies pour maltraitance ou identifiées à haut risque de maltraitance ont complété des sur les expériences de maltraitance vécues au cours de leur enfance et sur leur perception d'avoir un enfant difficile. La sensibilité maternelle a été évaluée lors d'une visite à domicile. Les résultats montrent que la perception des mères d'avoir un enfant difficile modère l'association entre la sévérité des expériences de maltraitance (de façon globale) et la sensibilité maternelle, ainsi qu'entre les antécédents d'abus émotionnel et la sensibilité maternelle. Un lien négatif significatif a été trouvé entre les antécédents d'abus physique et le niveau de sensibilité maternelle, et ce, peu importe si elles perçoivent leur enfant comme difficile ou non. Globalement, ces résultats suggèrent que les interventions parent-enfant en contexte de maltraitance devraient considérer la manière dont les mères perçoivent leur enfant afin de favoriser l'émergence de comportements parentaux sensibles et de soutenir leur engagement dans un rôle parental positif et bienveillant envers leur enfant.

Mots-clés : Maltraitance, sensibilité parentale, comportements difficiles

Summary

The current study examines whether mothers' perception of having a difficult child moderates the association between childhood maltreatment and their sensitivity towards their child. Ninety-four mothers of children (0-6 years old) reported for child maltreatment or at high risk of maltreatment completed self-reported measures on their childhood maltreatment experiences and their perception of having a difficult child. Maternal sensitivity was assessed during a home visit. Mothers' perception of having a more difficult child moderated the association between the severity of maternal maltreatment experiences (all types included) and maternal sensitivity, and between history of emotional abuse and maternal sensitivity. A negative significant direct link was also found between a history of physical abuse and maternal sensitivity, regardless of whether they perceived their child as difficult or not. Overall, these results suggest that parent-child interventions for parents with a history of childhood trauma should consider the mother's perception of the child to promote sensitive parenting behaviors and support their commitment to adopting a positive and benevolent role towards their child.

Keywords: Maltreatment; parental sensitivity; challenging behaviors

Introduction

La maltraitance au cours de l'enfance est un problème de santé publique important. Les données mondiales indiquent une prévalence entre 12 et 36 % selon la forme d'abus ou de négligence vécue avant l'âge de 18 ans (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink, & van IJzendoorn, 2015). Les adultes ayant de tels antécédents présenteraient des difficultés dans les interactions avec leur enfant et seraient plus susceptibles de présenter un faible niveau de sensibilité parentale, comparativement aux adultes sans cet historique (Greene, Haisley, Wallace, & Ford, 2020). Ce lien n'est toutefois pas observé de façon constante dans la documentation scientifique, suggérant la présence de facteurs de risque et de protection qui pourraient moduler cette association.

Maltraitance au cours de l'enfance et parentalité

Les personnes ayant vécu de la maltraitance au cours de l'enfance seraient plus à risque de développer des difficultés psychologiques (p. ex., anxiété, dépression), interpersonnelles (p. ex., sensibilité au rejet, ambivalence face à l'intimité) et de régulation émotionnelle (p. ex., évitement, comportements mésadaptés) (Briere & Jordan, 2009; Green *et al.*, 2010). Or, les difficultés rencontrées diffèreraient en fonction de la sévérité et des formes de maltraitance vécues (Afifi *et al.*, 2014; Putnam, Harris, & Putnam, 2013). Ces expériences sont également susceptibles d'affecter la parentalité, notamment la capacité à interpréter correctement les comportements de l'enfant ainsi qu'à y répondre adéquatement (Bérubé, Turgeon, Blais, & Fiset, 2023; Luyten & Fonagy, 2019). Une méta-analyse ($k = 32$, $N = 17\,932$) a d'ailleurs montré que les mères ayant vécu de la maltraitance au cours de l'enfance sont moins susceptibles que celles qui n'ont pas été exposées à ce type d'expérience de présenter des comportements parentaux

sensibles aux besoins de leur enfant âgé entre 0 et 6 ans (Savage, Tarabulsky, Pearson, Collin-Vézina, & Gagné, 2019).

La sensibilité parentale

La sensibilité parentale réfère à la capacité du parent à reconnaître les signaux de l'enfant, à les interpréter de façon juste et congruente et à y répondre adéquatement dans un délai raisonnable (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1974). La revue systématique des écrits de Greene *et al.* (2020) a répertorié 97 études ($N = 3865$) portant sur le lien entre la maltraitance vécue au cours de l'enfance par les parents et un ensemble de comportements parentaux émis lors de la petite enfance (entre 1 mois et 6 ans). Parmi les dix études s'étant penchées sur le niveau de sensibilité parentale, six ont trouvé un lien significatif entre les expériences de maltraitance (maltraitance générale ou exclusivement l'abus physique ou l'abus sexuel) et un plus faible niveau de sensibilité parentale chez les mères, tant dans les échantillons à haut risque socioéconomique (p. ex., Driscoll & Easterbrooks, 2007) que tout-venant (p. ex., Fuchs, Möhler, Resch, & Kaess, 2015; Pereira *et al.*, 2012). Toutefois, les quatre autres études incluses n'ont pas observé d'association significative avec un historique de maltraitance (maltraitance générale ou prenant une forme spécifique). De plus, les études actuelles n'ont pas examiné ces questions pour toutes les formes de maltraitance et les liens spécifiques entre la sensibilité parentale et les antécédents d'abus émotionnel et de négligence demeurent méconnus.

Par ailleurs, les études s'étant penchées sur la sévérité de la maltraitance vécue, évaluée de façon globale, obtiennent des résultats contradictoires, ce qui porte à croire que des facteurs de risque et de protection demeure à être identifiés (Madigan *et*

al., 2019). À notre connaissance, peu d'études se sont intéressées à des parents en contexte de risque sociodémographique à haut risque de maltraiter ou ayant maltraité leur enfant (Harel & Finzi-Dottan, 2018). Se pencher sur cette population spécifique permettrait d'identifier des mécanismes pouvant expliquer pourquoi certains parents ayant subi de la maltraitance durant l'enfance sont peu sensibles à l'égard de leur enfant, alors que d'autres parviennent à bien décoder les signaux et les besoins de l'enfant et à y répondre de façon adéquate. Ces mécanismes représentent des cibles potentielles d'intervention sur lesquelles il serait possible d'agir.

Perception du parent d'avoir un enfant difficile

Des auteurs proposent que certaines caractéristiques de l'enfant puissent mettre à l'épreuve les parents (Armour *et al.*, 2018; Grolnick, 2003). Par exemple, les enfants présentant des comportements intérieurisés et exteriorisés (Miragoli, Balzarotti, Camisasca, & Di Blasio, 2018) ou des symptômes d'inattention ou d'hyperactivité (Theule, Wiener, Tannock, & Jenkins, 2013) sont perçus par leurs parents comme plus exigeants. Ceux présentant un tempérament difficile, caractérisé par une humeur négative prédominante, des réactions intenses et une difficulté à s'adapter aux changements dans l'environnement (Rothbart & Bates, 1998), sont également perçus comme plus exigeants par leurs parents (Andreadakis, Laurin, Joussemet, & Mageau, 2020). La présence de ces caractéristiques chez un enfant représenterait un défi supplémentaire pour les parents, les rendant moins sensibles à ses besoins, particulièrement dans les échantillons à risque psychosocial élevé (Ciciolla, Crnic, & West, 2013; Paulussen-Hoogeboom, Stams, Hermanns, & Peetsma, 2007). Si la façon dont les parents agissent envers leur enfant est teintée des difficultés qu'ils perçoivent chez celui-ci, il est primordial de mieux

comprendre si le lien entre l'historique de maltraitance du parent et sa sensibilité parentale est modulé par sa perception de l'enfant comme étant difficile. À notre connaissance, aucune étude ne s'est penchée sur cette question.

Objectif de l'étude

L'objectif principal de l'étude est d'examiner l'effet modérateur de la perception des mères d'avoir un enfant difficile sur l'association entre chacune des formes de maltraitance vécue au cours de leur enfance et leur sensibilité parentale (voir Figure 1). Nous émettons l'hypothèse que les antécédents de maltraitance (chacune des formes d'abus et de négligence ainsi que le niveau global de sévérité de la maltraitance) sont associés de façon négative au niveau de sensibilité maternelle et que les associations sont plus importantes lorsque les mères perçoivent leur enfant comme plus difficile.

[Insérer Figure 1 ici]

L'âge de l'enfant et la présence d'événements de vie stressants au cours de la dernière année seront traités comme des covariables dans les analyses. D'une part, le lien entre la maltraitance vécue par la mère durant l'enfance et la sensibilité maternelle semble fluctuer en fonction de l'âge de l'enfant (Fuchs *et al.*, 2015; Pereira *et al.*, 2012; Zajac, Raby, & Dozier, 2019). D'autre part, les personnes ayant des antécédents de maltraitance durant l'enfance semblent plus à risque de faire l'expérience de multiples événements de vie stressants (McLaughlin, Conron, Koenen, & Gilman, 2010; Rosen, Handley, Cicchetti, & Rogosch, 2018), il importe de prendre en considération cette variable confondante afin d'isoler le vécu de maltraitance des autres événements de vie perturbants.

Méthode

Population

Quatre-vingt-quatorze dyades mère-enfant ont participé à l'étude. Ces dyades étaient suivies en raison de maltraitance parentale envers l'enfant et recrutées par l'intermédiaire de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) ($n = 72$) ou étaient identifiées comme à risque sérieux de maltraitance et suivies par des organismes communautaires ($n = 22$) dans la province de Québec. Ces participants proviennent d'un échantillon plus vaste composé d'enfants âgés entre 1 et 71 mois et de leur parent, ayant participé à une étude évaluant l'efficacité d'un programme d'intervention à domicile basé sur les principes de l'attachement (caché pour le processus d'évaluation). Sept pères ont été exclus, puisqu'ils étaient trop peu nombreux et seules les dyades composées de mères ont été sélectionnées.

Les enfants de la présente étude (58,5 % garçons, $n = 55$) étaient âgés entre 1 mois et 6 ans ($M = 2,78$ ans; $\bar{E.T.} = 1,50$). Les mères étaient âgées entre 15 et 63 ans ($M = 27,25$ ans; $\bar{E.T.} = 7,46$) et 48,9 % ($n = 46$) d'entre elles étaient monoparentales. Plus de la moitié des mères (64,1 %) avaient un revenu familial brut de moins de 20 000 \$ CAN, 16,2 % avaient un revenu entre 20 000 et 35 000 \$, 14,2 % un revenu entre 35 000 et 55 000 \$, et 5,4 % un revenu de plus de 55 000 \$. Au moment du recrutement, le seuil de faible revenu familial canadien se situait entre 25 000 et 30 000 \$ (Statistique Canada, 2008). De plus, la majorité des participantes (75,5 %) avait amorcé ou complété des études de niveau secondaire (lycée).

Procédure

Les données utilisées dans la présente étude ont été recueillies lors d'une visite à domicile. Les mères ont répondu à des questions relatives aux informations sociodémographiques et au contexte familial, puis ont complété des questionnaires autorapportés.

Les expériences d'abus et de négligence au cours de l'enfance (avant 18 ans) ont été évaluées à l'aide du *Childhood Trauma Questionnaire – Short Form* (CTQ-SF; Bernstein *et al.*, 2003). Chacun des 28 items est évalué avec une échelle de Likert en cinq points, allant de *jamais vrai* (1) à *très souvent vrai* (5). Le score global du CTQ-SF représente le degré de sévérité des expériences de maltraitance vécues. Des scores élevés indiquent une exposition plus sévère aux différentes formes de maltraitance. La validité du CTQ-SF a été bien démontrée auprès de différentes populations cliniques, à risque et tout-venant (Bernstein *et al.*, 2003; Georgieva, Tomas, & Navarro-Pérez, 2021). Dans la présente étude, une bonne cohérence interne (alpha de Cronbach) a été trouvée pour chacune des sous-échelles : 0,69 (négligence physique), 0,87 (abus physique), 0,89 (abus émotionnel et négligence émotionnelle) et 0,97 (abus sexuel).

Le Tri-de-cartes des comportements maternels (*Maternal Behavioral Q-sort – MBQS*; Pederson & Moran, 1995) a été complété par un codeur, aveugle aux hypothèses de recherche et aux autres variables de l'étude, à la suite de la visite à domicile. Cette visite a permis d'observer les comportements maternels en contexte naturel, de même que lors de moments où la mère devait partager son attention entre les activités à réaliser (remplir des questionnaires) et les besoins de son enfant. Le MBQS, composé de 90 items évaluant la capacité de la mère à détecter et à reconnaître les signaux de son enfant, puis à

y répondre dans un délai convenable et de manière appropriée. La validité du MBQS a été bien démontrée, notamment comme un prédicteur important de la sécurité d'attachement chez les nourrissons et les enfants d'âge préscolaire (Pederson, Bailey, Tarabulsky, Bento, & Moran, 2014; Tarabulsky *et al.*, 2005). Suite à la visite à domicile, l'évaluateur trie les items en neuf groupes, selon qu'ils soient très caractéristiques, neutres (ou non observés), ou non caractéristiques de la mère. La corrélation entre le Tri-de-cartes de la mère observée et celui du prototype d'une mère sensible établi par les auteurs de l'instrument est ensuite calculée. Le score du MBQS varie entre -1 (mère non sensible) et 1 (mère très sensible). Les visites à domicile ont été réalisées par deux évaluateurs distincts. L'accord interjuge, calculé sur 20 % de l'échantillon, est considéré satisfaisant (corrélations intraclasse de 0,84).

Les mères ont complété l'*Indice de stress parental abrégé* (ISP; Abidin, 1995; Bigras, LaFrenière, & Abidin, 1996), composé de 36 items. L'ISP évalue différentes sources de stress pouvant être vécues dans l'exercice du rôle parental. Chaque item est évalué avec une échelle de Likert en cinq points, allant de *profond accord* (1) à *profond désaccord* (5). Seule la sous-échelle « enfant difficile » a été utilisée pour la présente étude. Celle-ci évalue la perception du parent quant au tempérament difficile, aux difficultés d'adaptation, aux problèmes de santé physique et aux difficultés comportementales et émotionnelles de l'enfant. Une bonne cohérence interne a été trouvée pour cette sous-échelle (α de Cronbach = 0,88) dans la présente étude. L'ISP a démontré d'excellentes propriétés psychométriques auprès de plusieurs populations, notamment auprès de parents à risque de maltraitance (Barroso, Hungerford, Garcia, Graziano, & Bagner, 2016; Perez-Padilla, Menendez, & Lozano, 2015).

Au-delà de l'âge des enfants, certaines expériences de vie stressantes susceptibles d'affecter la disponibilité maternelle (c.-à-d., décès d'un proche, divorce et hospitalisation d'un membre de la famille immédiate) au cours de la dernière année ont été considérées comme des covariables de l'étude. Ces expériences ont été rapportées par la mère dans le *Life Experiences Survey* (Sarason, Johnson, & Siegel, 1978), composé de 57 items. Un score variant entre 0 et 3 a été calculé sur la base de la présence ou de l'absence de chacun des trois types d'évènements stressants.

Résultats

Statistiques descriptives et analyses préliminaires

Les statistiques descriptives des variables principales et des covariables potentielles sont présentées au Tableau 1. Celles-ci présentaient une distribution normale. Aucune donnée aberrante n'est présente parmi les valeurs des variables à l'étude et des covariables. L'âge de l'enfant est manquant pour huit participants. Ces données ont été remplacées par la valeur de la moyenne de l'échantillon. En regard des antécédents de maltraitance, 78,7 % des mères ont rapporté avoir vécu au moins une forme d'abus ou de négligence. Plus précisément, 66,8 % des mères ont indiqué des antécédents d'abus émotionnel, 39,6 % d'abus physique, 37,1 % d'abus sexuel, 39,4 % de négligence émotionnelle et 42,8 % de négligence physique.

[Insérer Tableau 1 ici]

Les comparaisons simples par test-t n'ont révélé aucune différence dans les degrés de sensibilité maternelle selon le statut de maltraitance de l'enfant (maltraité ou à risque élevé de l'être), $t(93) = -1,41$, $p = 0,163$, justifiant de poursuivre les analyses avec l'ensemble des mères sans contrôler pour cette variable. Les corrélations entre les

variables principales ainsi qu'avec les covariables sont présentées au Tableau 2. Une corrélation significative a été observée entre un historique d'abus physique et la sensibilité maternelle ($p < 0,05$). Plus les mères ont vécu cette forme d'abus, moins elles se sont sensibles aux besoins de leur enfant. La sensibilité parentale n'est associée à aucune autre expérience de maltraitance vécue par les mères durant l'enfance ni aucune variable sociodémographique.

[Insérer Tableau 2 ici]

Une corrélation significative a été observée entre la perception d'avoir un enfant difficile et l'âge de l'enfant ($p < 0,01$), les enfants plus âgés étant perçus par leurs mères comme plus difficiles. La perception d'avoir un enfant difficile est aussi associée négativement à la situation familiale, les mères monoparentales percevant leur enfant comme plus difficile, et positivement au sexe de l'enfant, les mères ayant un garçon percevant leur enfant comme plus difficile. Une corrélation négative a été observée entre le niveau de scolarité des mères et les antécédents de négligence physique, celles ayant un niveau de scolarité plus élevé présentant moins de ces antécédents. Par ailleurs, la sensibilité maternelle n'est associée à aucune covariable envisagée ni à d'autres variables sociodémographiques. Puisque la sensibilité parentale n'est associée à aucune variable sociodémographique, seules les covariables identifiées dans les objectifs de recherche (âge de l'enfant et événements de vie stressants vécus dans la dernière année) ont été intégrées dans les analyses subséquentes.

Effets conditionnels directs

Le modèle global testant les effets directs de la sévérité de la maltraitance (de façon globale) durant l'enfance, de la perception d'avoir un enfant difficile et des covariables

(âge de l'enfant et événements de vie stressants) sur la sensibilité maternelle est non significatif, $F(5, 88) = 1,46, p = 0,21, R^2 = 0,08$. Par contre, le test d'interaction d'ordre supérieur évaluant l'effet d'interaction entre la sévérité de la maltraitance durant l'enfance et la perception d'avoir un enfant difficile est significatif, $F(1, 88) = 5,01, \Delta R^2 = 0,05, p < 0,05$. L'analyse post hoc a révélé que, chez les participantes percevant leur enfant comme moins difficile (-1 $\bar{E.T.}$) ou le percevant comme moyennement difficile (score dans la moyenne), le lien entre la sévérité de la maltraitance durant l'enfance et la sensibilité maternelle est non significatif ($b_{pente} = 0,003, p = 0,29$ et $b_{pente} = -0,001, p = 0,69$, respectivement). Chez les participantes percevant leur enfant comme plus difficile (+1 $\bar{E.T.}$), plus leurs expériences de maltraitance rapportées sont sévères, moins ces mères sont sensibles ($b_{pente} = -0,01, p = 0,05$). La Figure 2 montre les pentes simples de la visualisation des effets conditionnels directs à trois points de l'échelle « enfant difficile » (-1 $\bar{E.T.}$, moyenne, +1 $\bar{E.T.}$).

[Insérer Figure 2 ici]

Lorsque chacune des formes de maltraitance subie durant l'enfance est examinée, on constate que le modèle d'analyse testant les effets directs de l'abus émotionnel, de la perception d'avoir un enfant difficile et des covariables sur la sensibilité maternelle est non significatif, $F(5, 88) = 1,54, p = 0,18, R^2 = 0,08$. Le test d'interaction d'ordre supérieur évaluant l'effet d'interaction est toutefois significatif, $F(1, 88) = 5,16, \Delta R^2 = 0,05, p < 0,05$. L'analyse post hoc a révélé que, chez les participantes percevant leur enfant comme moins difficile (-1 $\bar{E.T.}$) ou moyennement difficile (score dans la moyenne), le lien entre l'abus émotionnel et la sensibilité maternelle est non significatif ($b_{pente} = 0,01, p = 0,36$ et $b_{pente} = -0,01, p = 0,48$, respectivement). Chez les participantes

percevant leur enfant comme plus difficile (+1 $\bar{E.T.}$), plus l'abus émotionnel rapporté est sévère, moins elles sont sensibles ($b_{pente} = -0,025, p < 0,05$). La Figure 3 montre les pentes simples de la visualisation des effets conditionnels directs à trois points de l'échelle « enfant difficile » (-1 $\bar{E.T.}$, moyenne, +1 $\bar{E.T.}$).

[Insérer Figure 3 ici]

Pour l'abus physique, l'abus sexuel, la négligence émotionnelle et la négligence physique, le modèle d'analyse des effets directs était non significatif (F entre 0,53 et 1,78, $p > 0,05$), de même que le test d'interaction d'ordre supérieur (F entre 0,25 et 3,64, $p > 0,05$).

Discussion

À notre connaissance, cette étude est la première à examiner la perception des mères d'avoir un enfant difficile comme modérateur du lien entre des expériences de maltraitance dans l'enfance des mères et leur sensibilité aux besoins de leur enfants. Cette caractéristique de l'enfant peut aider à mieux comprendre pourquoi certaines mères ayant un historique de maltraitance montrent une moins grande sensibilité à l'égard de leur enfant. Les mères de cette étude présentent un risque socioéconomique élevé et peuvent être considérées comme hautement traumatisées, la majorité d'entre-elles ayant vécu au moins une forme de maltraitance (78,7 %), ce qui dépasse largement la proportion estimée dans la population générale (Stoltenborgh *et al.*, 2015). Les participantes étaient des mères déjà identifiées comme ayant failli à leur rôle de protection de leur enfant, ou grandement à risque de ne pas répondre à ses besoins. Les résultats de l'étude doivent donc être interprétés avec attention, car ils représentent ce groupe bien précis de mères.

Les résultats obtenus confirment partiellement l'hypothèse proposée en montrant que, lorsque les mères perçoivent leur enfant comme difficile, la sévérité de la maltraitance vécue dans leur enfance est significativement associée à une plus faible sensibilité maternelle. Lorsqu'elles ne le perçoivent pas comme difficile, cette association est non significative. Ainsi, percevoir son enfant comme difficile agirait comme un facteur de risque exacerbant les difficultés rencontrées par les mères ayant vécu de la maltraitance, résultant en une diminution de leur capacité à se montrer sensibles aux besoins de leur enfant. Ces résultats ajoutent à notre compréhension assez limitée des conditions spécifiques sous lesquelles les réponses des mères maltraitées durant l'enfance sont sous-optimales (voire inadéquates) face à leur enfant. Bérubé *et al.* (2023) ont observé que les mères ayant des antécédents de maltraitance présentaient des difficultés à décoder les émotions ou les besoins de leur enfant, particulièrement lorsque celui-ci présentait des affects négatifs ou des difficultés de régulation émotionnelle. Notre étude suggère que la perception d'avoir un enfant difficile pourrait être un des mécanismes explicatifs de ce phénomène, chez les mères ayant des antécédents sévères de maltraitance. Nos résultats montrent aussi l'absence de lien entre la sévérité des expériences de maltraitance et la sensibilité maternelle. Des résultats similaires ont été trouvés dans l'étude de Zajac *et al.* (2019), menée auprès de parents ayant vécu de la maltraitance et à risque élevé d'en perpétuer le cycle auprès de leur enfant au cours de la petite enfance (1 mois à 2 ans) et l'âge scolaire. Ceci invite les chercheurs à se pencher sur les facteurs contribuant à entraver la capacité à être sensible aux besoins des enfants chez certains adultes ayant vécu de la maltraitance durant l'enfance.

Les résultats concernant l'abus émotionnel confirment aussi partiellement notre hypothèse en révélant un lien négatif significatif entre cette forme de maltraitance et la sensibilité maternelle, seulement lorsque les mères perçoivent leur enfant comme difficile. De tels résultats ont aussi été obtenus dans l'étude de Niu, Liu et Wang (2018) auprès d'un échantillon présentant plusieurs facteurs de protection (p. ex., 77,1 % avaient un diplôme collégial, 71 % occupaient un métier professionnel ou technique). En effet, la continuité intergénérationnelle de l'abus émotionnel (vécue par la mère lorsqu'elle était enfant et ensuite observée auprès de son enfant) était aussi accentuée par un niveau de stress parental élevé (incluant une mesure de la perception de l'enfant comme difficile). Il a été montré que les mères ayant vécu cette forme spécifique d'abus étaient plus à risque de développer des troubles de santé mentale (p. ex., dépression, anxiété) que celles ayant vécu d'autres formes de maltraitance (Korolevskaia & Yampolskaya, 2022), troubles étant d'ailleurs associés positivement aux difficultés à répondre de manière sensible aux signaux de l'enfant (Bernard, Nissim, Vaccaro, Harris, & Lindhiem, 2018; Ierardi, Ferro, Trovato, Tambelli, & Riva Crugnola, 2019). Or, les adultes présentant des troubles de santé mentale, en plus d'un historique de maltraitance durant l'enfance, ont tendance à éviter davantage les stimuli émotionnels, dont ceux manifestés par leur enfant (Bérubé *et al.*, 2023). L'abus émotionnel pourrait ainsi fragiliser davantage les comportements parentaux de certaines mères ayant été maltraitées.

Concernant l'abus physique, les résultats de la présente étude révèlent une association négative et significative avec la sensibilité maternelle, alors que l'effet de modération est non significatif. Ces résultats suggèrent qu'indépendamment de la perception que les mères avaient de leur enfant, plus elles avaient vécu de l'abus

physique sévère, plus elles adoptaient des comportements parentaux insensibles. Ces résultats sont cohérents avec ceux de l'étude de Driscoll et Easterbrooks (2007) réalisée auprès d'un échantillon similaire au nôtre en termes de niveau de risque psychosocial composé de mères adolescentes primipares et de leur enfant âgé d'environ dix-huit mois. Ce lien direct entre les expériences d'abus physique et le niveau de sensibilité maternelle, observé indépendamment de la perception que les mères ont de leur enfant, suggère dans quelle mesure cette forme de maltraitance semble mettre à mal la disposition des mères à être sensibles envers leur enfant. La présence plus fréquente de symptômes dépressifs (Alvarez-Segura *et al.*, 2014), de difficultés de régulation émotionnelle (Lavi, Ozer, Katz, & Gross, 2021) ou de difficultés rencontrées dans l'exercice du rôle parental (Ward & Lee, 2020) chez les mères ayant vécu de l'abus physique pourrait altérer leur sensibilité parentale.

Pour ce qui est de l'abus sexuel, tout comme la négligence émotionnelle et physique, la perception des mères comme ayant un enfant difficile n'a pas modéré le lien avec la sensibilité parentale, ce qui infirme partiellement les hypothèses initiales. Cette absence de lien a aussi été observée dans l'étude de Bailey, DeOliveira, Wolfe, Evans et Hartwick (2012) réalisée auprès de mères présentant un risque sociodémographique modéré (celles-ci devaient endosser au moins un facteur de risque) et leur enfant âgé entre 4 et 6 ans. Nos résultats sont toutefois différents de ceux de Zvara *et al.* (2015) qui ont trouvé un lien direct significatif entre des antécédents d'abus sexuel durant l'enfance chez des mères présentant un faible revenu et leur sensibilité envers leur enfant âgé de 5 ans. Il est toutefois intéressant de noter qu'auprès de ce même échantillon de mères, le sexe de l'enfant modérait de façon significative la relation entre les antécédents d'abus sexuel et

la sensibilité maternelle (Zvara, Mills-Koonce, & Cox, 2017). Le lien entre de tels antécédents et la sensibilité parentale s'est avéré significatif seulement auprès des mères ayant un enfant de sexe féminin. Des antécédents d'abus sexuel pourraient ainsi fragiliser la sensibilité maternelle sous certaines conditions spécifiques. Concernant les antécédents de négligence vécus durant l'enfance, peu d'études existent sur leurs répercussions sur la parentalité, ceux-ci étant majoritairement étudiés en cooccurrence avec les expériences d'abus (Hughes & Cossar, 2016). Il est donc difficile de bien saisir comment cette forme de maltraitance pourrait prédire la capacité des mères à décoder les signaux et les besoins de leur enfant, ainsi qu'à y répondre de façon adéquate et congruente. Notre étude est l'une des premières à considérer spécifiquement la négligence physique et émotionnelle comme des variables individuelles. Il serait donc justifié de poursuivre l'investigation de ces formes particulières de maltraitance afin d'identifier d'éventuels contextes spécifiques qui pourraient nuancer les résultats obtenus.

Conclusion

Cette étude comporte des limites et des forces à considérer afin d'interpréter les résultats obtenus. D'abord, l'évaluation des antécédents de maltraitance s'est faite à partir d'une mesure autorapportée et rétrospective, pouvant impliquer des biais de réponse. De plus, notre échantillon représentait une population bien spécifique, caractérisée par un niveau socioéconomique faible, les participantes étant suivies pour maltraitance envers leur enfant ou étant à haut risque de maltraitance, limitant la généralisation des résultats à l'ensemble des mères ayant des antécédents de maltraitance. Finalement, seules les mères ont été incluses dans la présente étude, alors que les antécédents de maltraitance des pères pourraient être associés différemment à la sensibilité paternelle, tout comme la perception

de leur enfant pourrait moduler différemment leurs interactions avec ce dernier.

Concernant les forces de l'étude, soulignons l'utilisation d'une mesure observationnelle regroupant un ensemble exhaustif de comportements maternels pour évaluer la sensibilité parentale. Un bon nombre d'études évaluant cette variable ont plutôt utilisé une mesure évaluant strictement la dimension émotionnelle de la sensibilité, ce qui limite considérablement l'étendue des comportements maternels sensibles envers l'enfant, excluant notamment ceux qui reflètent la capacité à détecter et à reconnaître les signaux de ce dernier. Notre étude est aussi l'une des rares ayant porté sur un échantillon présentant plusieurs facteurs de risque sociodémographique et un risque avéré ou élevé de commettre de la maltraitance, permettant d'identifier un mécanisme sous-tendant les difficultés dans les interactions mère-enfant auprès des mères qui maltraitent leur enfant ou qui sont les plus à risque de le faire.

En conclusion, cette étude offre des avancées théoriques et cliniques importantes. Sur le plan théorique, nos résultats permettent une nouvelle piste de réflexion concernant la disparité des résultats dans les études à propos de la sensibilité maternelle dans un contexte d'antécédents de maltraitance. En effet, ils soulignent la pertinence de préciser des conditions selon lesquelles ces mères sont plus à risque de présenter des difficultés à bien saisir les signaux de leur enfant et à y répondre adéquatement. Au plan clinique, notre étude permet de mettre en lumière un facteur, soit la perception des mères de leur enfant comme difficile, sur lequel des interventions pourraient être réalisées pour favoriser la sensibilité maternelle. Soutenir le développement de représentations positives des signaux et des comportements de leur enfant pourrait favoriser une compréhension

plus nuancée de ces comportements, et ainsi potentiellement atténuer les répercussions de la maltraitance lors des interactions avec leur enfant.

Bibliographie

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index*. Odessa, Florida: Psychological assessment Resources.
- Afifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle, M., Taillieu, T., Cheung, K., & Sareen, J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 186(9), E324-E332. <https://doi.org/10.1503/cmaj.131792>
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1974). Infant-mother attachment and social development: Socialisation as a product of reciprocal sensitivity to signals. In M. P. M. Richards (Ed), *The integration of a child into a social world* (pp. 99-135). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Alvarez-Segura, M., Garcia-Esteve, L., Torres, A., Plaza, A., Imaz, M. L., Hermida-Barros, L., ... Burtchen, N. (2014). Are women with a history of abuse more vulnerable to perinatal depressive symptoms? A systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, 17(5), 343-357. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0440-9>
- Andreadakis, E., Laurin, J. C., Joussemet, M., & Mageau, G. A. (2020). Toddler temperament, parent stress, and autonomy support. *Journal of Child and Family Studies*, 29(11), 3029-3043. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01793-3>
- Armour, J.-A., Joussemet, M., Kurdi, V., Tessier, J., Boivin, M., & Tremblay, R. E. (2018). How toddlers' irritability and fearfulness relate to parenting: A longitudinal study conducted among Quebec families. *Infant and Child Development*, 27(2), Article e2062. <https://doi.org/10.1002/icd.2062>

- Bailey, H. N., DeOliveira, C. A., Wolfe, V. V., Evans, E. M., & Hartwick, C. (2012). The impact of childhood maltreatment history on parenting: A comparison of maltreatment types and assessment methods. *Child Abuse & Neglect* 36(3), 236-246. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2011.11.005>
- Barroso, N. E., Hungerford, G. M., Garcia, D., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (2016). Psychometric properties of the Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) in a high-risk sample of mothers and their infants. *Psychological Assessment*, 28(10), 1331-1335. <https://doi.org/10.1037/pas0000257>
- Bernard, K., Nissim, G., Vaccaro, S., Harris, J. L., & Lindhiem, O. (2018). Association between maternal depression and maternal sensitivity from birth to 12 months: A meta-analysis. *Attachment & Human Development*, 20(6), 578-599. <https://doi.org/10.1080/14616734.2018.1430839>
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169-190. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00541-0)
- Bérubé, A., Turgeon, J., Blais, C., & Fiset, D. (2023). Emotion recognition in adults with a history of childhood maltreatment: A systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 24(1), 278-294. <https://doi.org/10.1177/15248380211029403>
- Bigras, M., LaFrenière, P. J., & Abidin, R. R. (1996). *Indice de stress parental – Manuel francophone en complément de l'édition américaine*. Toronto : Multi-Health Systems.

- Bowlby, J. (1953). *Child care and the growth of love*. Harmondsworth, England: Penguin.
- Briere, J., & Jordan, C. (2009). Childhood maltreatment, intervening variables, and adult psychological difficulties in women: An overview. *Trauma, Violence, & Abuse*, 10, 375-388. [https:doi.org/10.1177/1524838009339757](https://doi.org/10.1177/1524838009339757)
- Ciciolla, L., Crnic, K., & West, S. (2013). Determinants of change in maternal sensitivity: Contributions of context, temperament, and developmental risk. *Parenting: Science and Practice*, 13(3), 178-195.
[https:doi.org/10.1080/15295192.2013.756354](https://doi.org/10.1080/15295192.2013.756354)
- Driscoll, J. R., & Easterbrooks, M. A. (2007). Young mothers' play with their toddlers: Individual variability as a function of psychosocial factors. *Infant and Child Development*, 16(6), 649-670. [https:doi.org/10.1002/icd.515](https://doi.org/10.1002/icd.515)
- Fuchs, A., Möhler, E., Resch, F., & Kaess, M. (2015). Impact of a maternal history of childhood abuse on the development of mother-infant interaction during the first year of life. *Child Abuse & Neglect*, 48, 179-189.
[https:doi.org/10.1016/j.chabu.2015.05.023](https://doi.org/10.1016/j.chabu.2015.05.023)
- Georgieva, S., Tomas, J. M., & Navarro-Pérez, J. J. (2021). Systematic review and critical appraisal of Childhood Trauma Questionnaire — Short Form (CTQ-SF). *Child Abuse & Neglect*, 120, Article 105223.
[https:doi.org/10.1016/j.chabu.2021.105223](https://doi.org/10.1016/j.chabu.2021.105223)

- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: Associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archives of General Psychiatry*, 67(2), 113-123. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.186>
- Greene, C. A., Haisley, L., Wallace, C., & Ford, J. D. (2020). Intergenerational effects of childhood maltreatment: A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clinical Psychology Review*, 80, Article 101891. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101891>
- Grolnick, W. S. (2003). What makes parents controlling: Pressure from above and below. In W. S. Grolnick (Ed.), *The psychology of parental control: How well-meant parenting backfires* (pp. 81-97). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Harel, G., & Finzi-Dottan, R. (2018). Childhood maltreatment and its effect on parenting among high-risk parents. *Journal of Child and Family Studies*, 27(5), 1513-1524. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0994-z>
- Hughes, M., & Cossar, J. (2016). The relationship between maternal childhood emotional abuse/neglect and parenting outcomes: A systematic review. *Child Abuse Review*, 25(1), 31-45. <https://doi.org/10.1002/car.2393>
- Ierardi, E., Ferro, V., Trovato, A., Tambelli, R., & Riva Crugnola, C. (2019). Maternal and paternal depression and anxiety: Their relationship with mother-infant interactions at 3 months. *Archives of Women's Mental Health*, 22(4), 527-533. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0919-x>

- Korolevskaia, A., & Yampolskaya, S. (2022). The consequences of childhood emotional abuse: A systematic review and content analysis. *Families in Society, 104*(2), 167-178. <https://doi.org/10.1177/10443894221124565>
- Lavi, I., Ozer, E. J., Katz, L. F., & Gross, J. J. (2021). The role of parental emotion reactivity and regulation in child maltreatment and maltreatment risk: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 90*, Article 102099. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102099>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2019). Mentalizing and trauma. In A. Bateman & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (2^e éd., pp. 79-99). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.
- Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. M. P., Ly, A., Rash, C., ... Alink, L. R. A. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. *Development and Psychopathology, 31*(1), 23-51. <https://doi.org/10.1017/s0954579418001700>
- McLaughlin, K. A., Conron, K. J., Koenen, K. C., & Gilman, S. E. (2010). Childhood adversity, adult stressful life events, and risk of past-year psychiatric disorder: A test of the stress sensitization hypothesis in a population-based sample of adults. *Psychological Medicine, 40*(10), 1647-1658. <https://doi.org/10.1017/s0033291709992121>
- Miragoli, S., Balzarotti, S., Camisasca, E., & Di Blasio, P. (2018). Parents' perception of child behavior, parenting stress, and child abuse potential: Individual and partner influences. *Child Abuse & Neglect, 84*, 146-156. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2018.07.034>

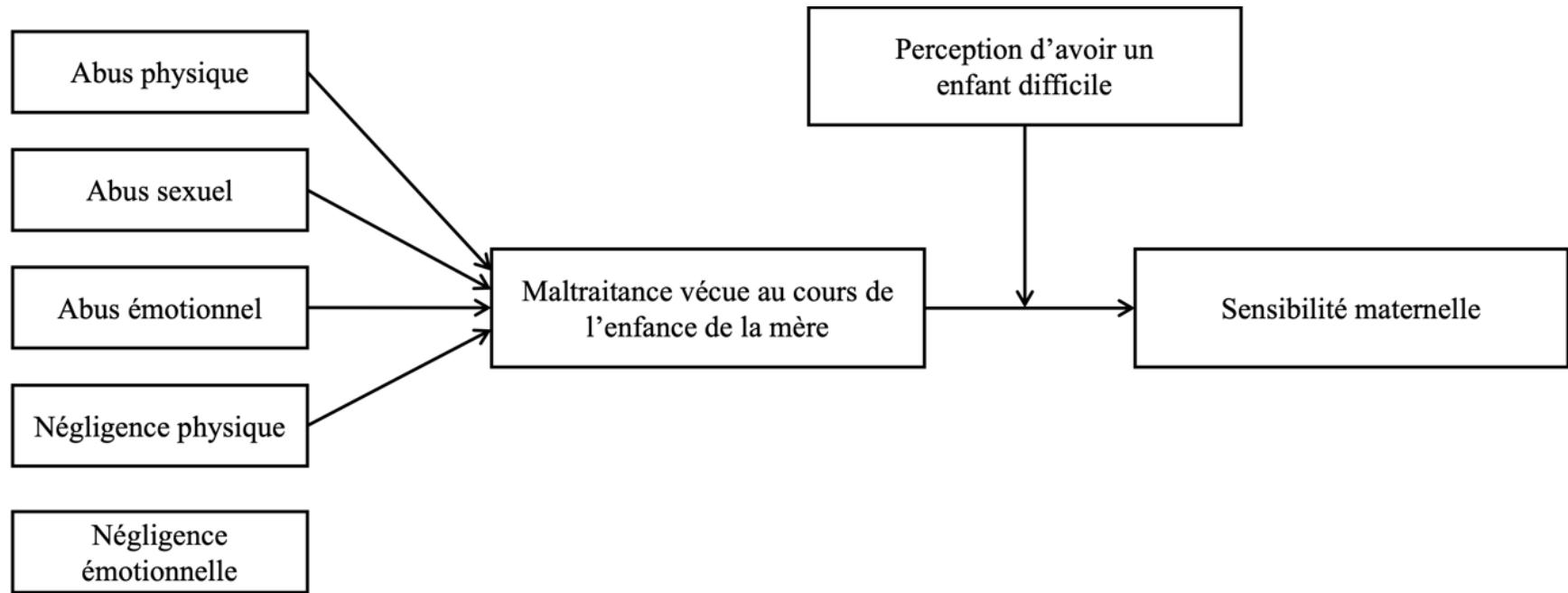
- Niu, H., Liu, L., & Wang, M. (2018). Intergenerational transmission of harsh discipline: The moderating role of parenting stress and parent gender. *Child Abuse & Neglect*, 79, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2018.01.017>
- Paulussen-Hoogeboom, M. C., Stams, G. J. J. M., Hermanns, J. M. A., & Peetsma, T. T. D. (2007). Child negative emotionality and parenting from infancy to preschool: A meta-analytic review. *Developmental Psychology*, 43(2), 438-453. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.2.438>
- Pederson, D. R., Bailey, H. N., Tarabulsky, G. M., Bento, S., & Moran, G. (2014). Understanding sensitivity: Lessons learned from the legacy of Mary Ainsworth. *Attachment & Human Development*, 16(3), 261-270. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.900094>
- Pederson, D. R., & Moran, G. (1995). A categorical description of attachment relationships in the home and its relation to Q-sort measures of infant-mother interaction. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60(2-3), 111-132. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.1995.tb00207.x>
- Pereira, J., Vickers, K., Atkinson, L., Gonzalez, A., Wekerle, C., & Levitan, R. (2012). Parenting stress mediates between maternal maltreatment history and maternal sensitivity in a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 36(5), 433-437. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2012.01.006>
- Perez-Padilla, J., Menendez, S., & Lozano, O. (2015). Validity of the Parenting Stress Index Short Form in a sample of at-risk mothers. *Evaluation Review*, 39(4), 428-446. <https://doi.org/10.1177/0193841X15600859>

- Putnam, K. T., Harris, W. W., & Putnam, F. W. (2013). Synergistic childhood adversities and complex adult psychopathology. *Journal of Traumatic Stress, 26*(4), 435-442.
<https://doi.org/10.1002/jts.21833>
- Rosen, A. L., Handley, E. D., Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2018). The impact of patterns of trauma exposure among low income children with and without histories of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 80*, 301-311.
<https://doi.org/10.1016/j.chabu.2018.04.005>
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (1998). Temperament. In W. Damon & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (5th ed., Vol. 3, pp. 105-176). New York: Wiley.
- Sarason, I. G., Johnson, J. H., & Siegel, J. M. (1978). Assessing the impact of life changes: Development of the Life Experiences Survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46*(5), 932-946. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.46.5.932>
- Savage, L.-É., Tarabulsky, G. M., Pearson, J., Collin-Vézina, D., & Gagné, L.-M. (2019). Maternal history of childhood maltreatment and later parenting behavior: A meta-analysis. *Development and Psychopathology, 31*(1), 9-21.
<https://doi.org/10.1017/S0954579418001542>
- Statistique Canada. (2008). Les seuils de faible revenu de 2007 et les mesures de faible revenu de 2006. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75f0002m/75f0002m2008004-fra.htm>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a

- series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50.
<https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Tarabulsky, G. M., Bernier, A., Provost, M. A., Maranda, J., Larose, S., Moss, E., ... Tessier, R. (2005). Another look inside the gap: Ecological contributions to the transmission of attachment in a sample of adolescent mother-infant dyads. *Developmental Psychology*, 41, 212-224. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.41.1.212>
- Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J. M. (2013). Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 21(1), 3-17. <https://doi.org/10.1177/10634266103874>
- Ward, K. P., & Lee, S. J. (2020). Mothers' and fathers' parenting stress, responsiveness, and child wellbeing among low-income families. *Children and Youth Services Review*, 116, Article 105218. <https://doi.org/10.1016/j.chillyouth.2020.105218>
- Zajac, L., Raby, K. L., & Dozier, M. (2019). Attachment state of mind and childhood experiences of maltreatment as predictors of sensitive care from infancy through middle childhood: Results from a longitudinal study of parents involved with Child Protective Services. *Development and Psychopathology*, 31(1), 113-125. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001554>
- Zvara, B. J., Mills-Koonce, W. R., Appleyard Carmody, K., & Cox, M. (2015). Childhood sexual trauma and subsequent parenting beliefs and behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 44, 87-97. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2015.01.012>
- Zvara, B. J., Mills-Koonce, R., & Cox, M. (2017). Maternal childhood sexual trauma, child directed aggression, parenting behavior, and the moderating role of child

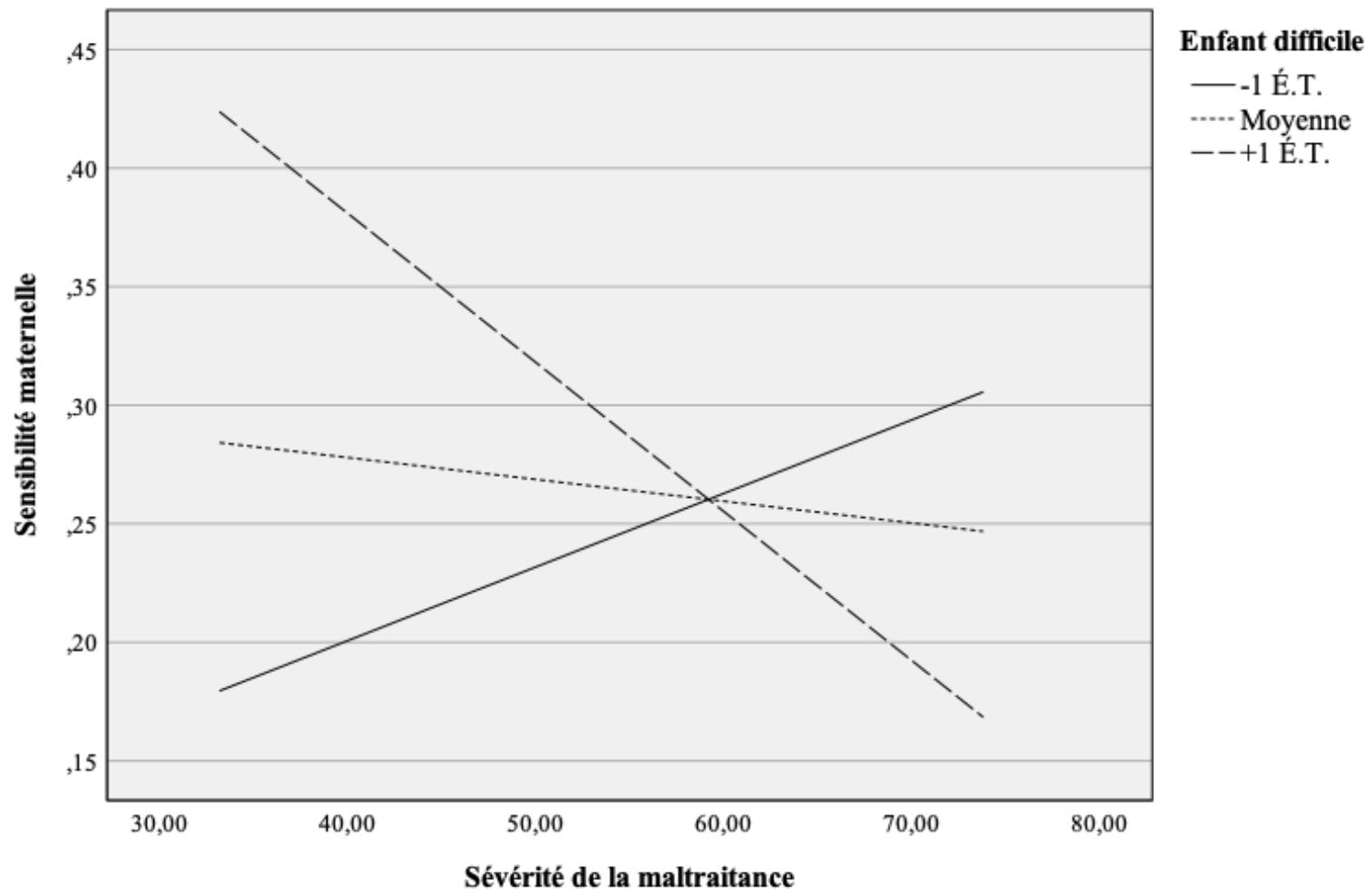
sex. *Journal of Family Violence*, 32(2), 219-229. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9839-6>

Figure 1. Modèle de modération entre les variables à l'étude



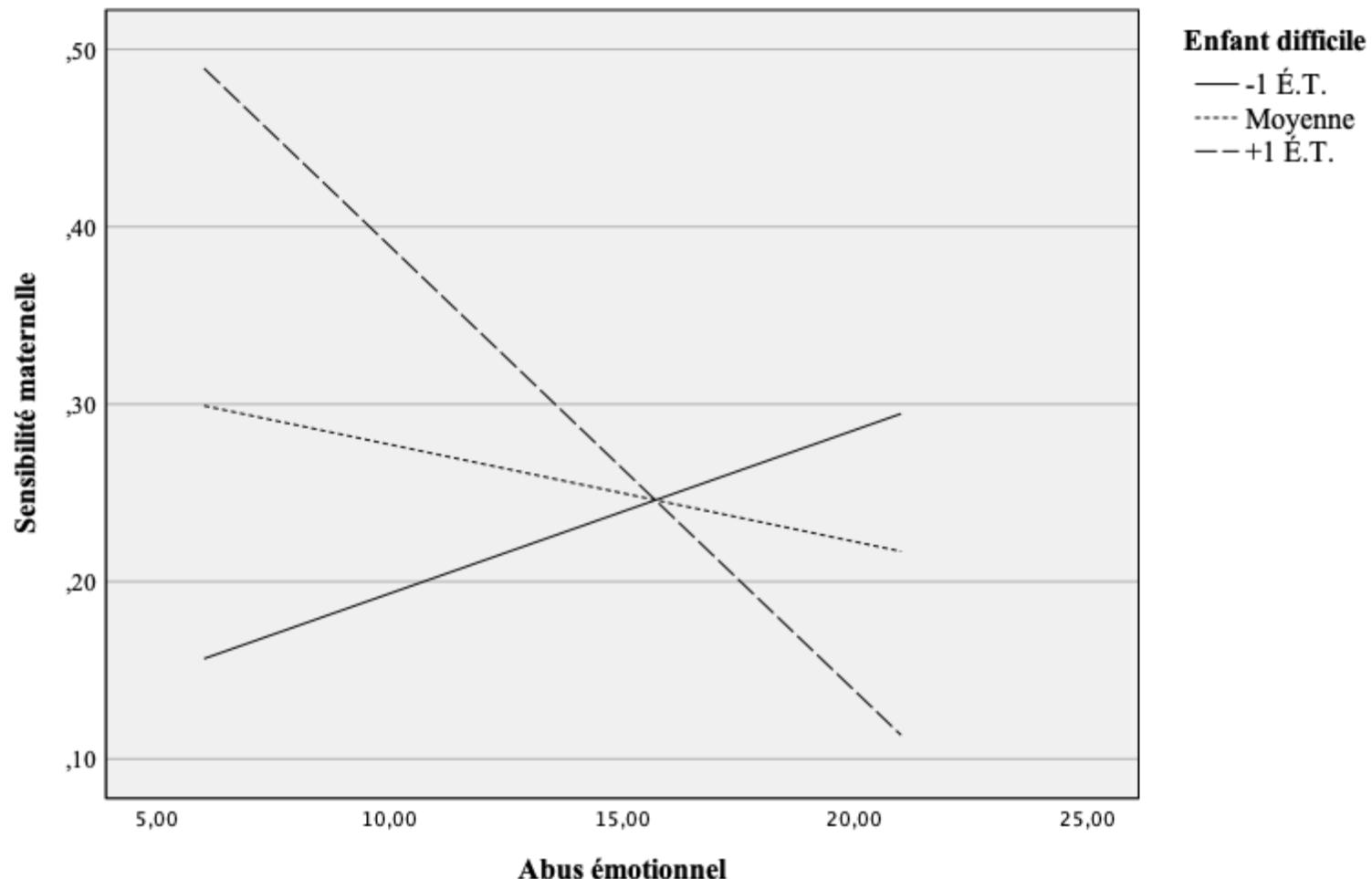
Note. Le modèle de modération sera réalisé en contrôlant pour l'âge de l'enfant et les événements de vie stressants vécus au cours de la dernière année.

Figure 2. Effet modérateur de la perception d'avoir un enfant difficile sur le lien entre la sévérité des expériences de maltraitance (de façon globale) et la sensibilité maternelle



Note. Le modèle testé est réalisé en contrôlant pour l'âge de l'enfant et les évènements de vie stressants vécus dans la dernière année.

Figure 3. *Effet modérateur de la perception d'avoir un enfant difficile sur le lien entre l'abus émotionnel et la sensibilité maternelle*



Note. Le modèle testé est réalisé en contrôlant pour l'âge de l'enfant et les évènements de vie stressants vécus dans la dernière année.

Tableau 1. Moyenne, écart-type, minimum et maximum pour chacune des variables à l'étude

Variable	Moyenne	É.T.	Minimum	Maximum
Abus physique ^a	8,54	4,83	5,00	25,00
Abus sexuel ^a	9,50	6,70	5,00	25,00
Abus émotionnel ^a	13,13	6,11	5,00	25,00
Négligence physique ^a	7,93	3,52	5,00	21,00
Négligence émotionnelle ^a	13,34	5,59	5,00	25,00
Sévérité de la maltraitance ^b	52,44	20,71	25,00	106,00
Enfant difficile ^c	33,75	10,16	12,00	54,00
Sensibilité maternelle	0,26	0,46	-0,82	0,85
Évènements de vie stressants	0,74	0,80	0,00	3,00

Note. N = 94. ^aLe score peut varier entre 1 et 25. ^bLe score peut varier entre 25 et 125. ^cLe score peut varier entre 12 et 60.

Tableau 2. Lien entre les variables et les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Abus physique														
2. Abus sexuel		0,406**												
3. Abus émotionnel		0,526**	0,468**											
4. Négligence physique		0,435**	0,481**	0,548**										
5. Négligence émotionnelle		0,416**	0,385**	0,714**	0,645**									
6. Sévérité de la maltraitance		0,704**	0,740**	0,852**	0,761**	0,810**								
7. Enfant difficile	0,130	0,093	0,075	0,130	0,133	0,140								
8. Sensibilité maternelle	-0,231**	0,043	-0,053	0,053	0,009	-0,044	0,090							
9. Âge mère	0,100	-0,044	-0,002	0,119	0,098	0,055	0,187	0,143						
10. Scolarité	-0,113	-0,176	-0,146	0,209*	0,048	-0,174	0,166	0,162	0,170					
11. Situation familiale (monoparentalité)	0,000	-0,048	-0,106	0,039	0,085	-0,076	0,338**	-0,095	-0,167	-0,092				
12. Revenu familial	-0,103	-0,026	-0,153	0,060	0,161	-0,130	0,029	0,011	0,083	0,266*	0,332**			
13. Évènements stressants	-0,044	0,068	-0,081	0,056	0,083	-0,044	0,165	-0,099	-0,038	0,007	-0,233*	-0,007		
14. Âge enfant	0,193	-0,015	-0,063	0,091	0,092	0,062	0,491**	-0,116	0,368**	0,186	-0,111	0,087	0,144	
15. Sexe enfant	0,131	-0,086	-0,032	0,154	0,088	-0,056	0,223*	-0,169	0,014	0,241*	-0,004	0,144	0,001	0,158

Note. N = 94. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Conclusion générale

L'essai porte sur l'effet modérateur de la perception des mères d'avoir un enfant difficile, sur l'association entre leur historique de maltraitance (toute forme confondue et pour chacune de ces formes) et leur niveau de sensibilité parentale. À notre connaissance, il s'agit de l'unique étude explorant cette question de recherche auprès de mères ayant déjà maltraité leur enfant ou étant à risque élevé de le faire.

Les résultats de l'essai montrent que, chez les mères ayant vécu de la maltraitance au cours de l'enfance, le lien négatif entre la sévérité de ces expériences (de façon globale) et la capacité à décoder les signaux et les besoins de leur enfant est significatif seulement lorsqu'elles perçoivent avoir un enfant difficile. De la même façon, cette perception modère le lien entre les antécédents d'abus émotionnel et le niveau de sensibilité maternelle. Dans notre étude, l'abus émotionnel s'avère être la forme de maltraitance la plus fortement associée à la sévérité de la maltraitance, ce qui suggère qu'elle coexiste fréquemment avec les autres formes d'abus et de négligence, pouvant ainsi expliquer les résultats obtenus. En contexte de maltraitance, la perception d'avoir un enfant plus difficile serait ainsi un facteur de risque supplémentaire permettant de mieux comprendre la difficulté de ces mères à adopter des comportements parentaux sensibles auprès de leur enfant. Par ailleurs, les résultats montrent un lien négatif direct entre les expériences d'abus physique vécues par les mères et leur niveau de sensibilité parentale, peu importe la perception qu'elles ont de leur enfant. En ce sens, des études empiriques dénotent que les mères ayant de tels antécédents sont plus à risque de présenter des fragilités sur le plan de la santé mentale à l'âge adulte, comme des symptômes dépressifs ou des troubles de

santé mentale (p. ex., trouble de stress post-traumatique, trouble bipolaire) (Alvarez-Segura et al., 2014; Sugaya et al., 2012), ou encore d'expérimenter des émotions négatives ainsi que des difficultés de régulation émotionnelle (Lavi et al., 2021). Ceci souligne l'importance de considérer les expériences d'abus physique vécues par les mères comme un élément pouvant fragiliser leur disposition à répondre adéquatement aux besoins de leur enfant. Nos résultats montrent également que la sensibilité maternelle n'est liée ni à d'autres formes de maltraitance ni aux caractéristiques sociodémographiques (p. ex., revenu familial, scolarité). Malgré que notre échantillon présente un risque socioéconomique élevé et qu'il soit hautement traumatisé (78,7% ont vécu au moins une forme de maltraitance), l'étendue du niveau de sensibilité des mères est très grand, allant du plus sensible au plus insensible. Il est donc possible de constater que certaines mères de l'échantillon réussissent à faire preuve d'une grande sensibilité envers leur enfant malgré ces antécédents de maltraitance, alors que d'autres n'y parviennent pas. Ceci pourrait expliquer l'absence de liens bivariés significatifs. Ces résultats soulignent la pertinence de l'essai, qui identifie la présence d'un facteur de risque, pour mieux comprendre pourquoi certaines mères issues de populations à haut risque sur le plan psychosocial adoptent des comportements insensibles. Par ailleurs, de futures études pourraient explorer des facteurs de protection qui favoriseraient d'adoption de comportements sensibles chez certaines mères ayant vécu de la maltraitance au cours de leur enfance.

Apport de la présente étude

Cette étude contribue grandement à l'état actuel des connaissances, tant sur le plan conceptuel que clinique. D'abord, ces résultats mettent en lumière une nouvelle perspective pour tenter de comprendre la disparité des résultats dans la documentation scientifique actuelle en regard des répercussions des expériences de maltraitance (de façon globale ou selon la forme de ces expériences) sur la sensibilité parentale. En effet, ils suggèrent la présence d'un facteur de risque additionnel, la perception des mères d'avoir un enfant difficile, pouvant être lié à l'adoption de comportements parentaux moins sensibles, sous des conditions bien spécifiques (en considérant les antécédents de maltraitance de façon globale ou en considérant uniquement les expériences d'abus émotionnel, et percevoir son enfant comme difficile). Par ailleurs, les résultats doivent être interprétés en tenant compte du fait que la perception des mères peut reposer en partie sur les comportements réels de leur enfant, ainsi qu'en partie sur une représentation interne plus personnelle de celles-ci. Par exemple, un enfant dont les comportements sont objectivement adaptés, mais perçus par son parent comme difficile ou exigeant, pourrait être confronté à des réactions parentales moins sensibles. La perception des mères quant aux comportements de leur enfant pourrait constituer un facteur pertinent à considérer. Ce facteur pourrait permettre de mieux comprendre pourquoi celles ayant vécu des expériences de maltraitance au cours de l'enfance sont plus à risque de présenter des difficultés à décoder les émotions ou les besoins de leur enfant, particulièrement lorsque ce dernier présente des affects négatifs ou des difficultés de régulation émotionnelle (Bérubé et al., 2023). En effet, il est possible de croire que de telles expériences peuvent

influencer la façon dont les mères interprètent et réagissent aux signaux de leur enfant, ce qui pourrait compromettre leur sensibilité et leur réceptivité aux besoins réels de l'enfant. Ceci complexifie alors le portait clinique de ces mères, nécessitant que les interventions cliniques considèrent leur bagage traumatisant et soient alertes aux nombreuses répercussions y étant associées, en plus de leur perception des comportements de leur enfant.

Sur le plan clinique, ces résultats suggèrent que les interventions gagneraient à tenir compte de la complexité des relations entre les antécédents de maltraitance des mères et leur sensibilité parentale. Ces données probantes appuient l'approche de l'Intervention relationnelle, qui vise à aider les mères à remarquer les signaux spécifiques de leur enfant, à revoir leur compréhension de ces signaux et ainsi envisager d'y répondre différemment (Cyr et al., 2012; Dubois-Comtois et al., 2017; Eguren et al., 2023; Moss et al., 2011, 2014, 2018; St-Laurent et al., 2008; Tarabulsky et al., 2008). Cette intervention, ancrée dans la théorie de l'attachement, vise l'amélioration de la sensibilité parentale aux signaux émotionnels et comportementaux de l'enfant en utilisant la rétroaction vidéo. Avec l'accompagnement d'un intervenant, les parents apprennent à décoder les signaux et les besoins de l'enfant et à y répondre en le réconfortant et en l'encadrant de façon adéquate, puis à l'encourager et à soutenir son exploration lorsqu'il n'est pas en détresse. En apprenant à répondre de manière plus sensible aux signaux de l'enfant, cette approche favorise la sécurité de l'attachement et le développement cognitif de l'enfant, tout en diminuant la présence de problèmes de comportement (Dubois-Comtois et al., 2017; Moss

et al., 2011; Touati et al., 2023). Puisque les mères ayant vécu des expériences de maltraitance au cours de l'enfance tendent à percevoir plus négativement les comportements et les attitudes de leur enfant (Casanueva et al., 2010; Christie et al., 2017), cette approche est particulièrement de mise afin de favoriser une perception plus juste des intentions de leur enfant. Notre étude montre que de percevoir son enfant comme plus difficile est un facteur de risque pouvant potentialiser la difficulté des mères ayant vécu de la maltraitance durant l'enfance à adopter des comportements parentaux sensibles auprès de ce dernier, difficulté qui a été observée dans certaines études. Intervenir sur ce facteur en soutenant les mères à développer des représentations plus positives de leur enfant pourrait ainsi entraîner des répercussions sur les comportements parentaux. Une perception plus nuancée et plus juste des comportements et attitudes de l'enfant pourrait ainsi favoriser l'adoption de comportements plus sensibles aux besoins de celui-ci. Il serait donc essentiel de soutenir ces mères, particulièrement celles ayant vécu des expériences de maltraitance sévère et de l'abus émotionnel, par le biais de l'Intervention relationnelle afin d'aborder et de prévenir des difficultés parentales majeures et dommageables pour l'enfant. Notre étude permet donc de préciser une cible d'intervention soutenant les familles en contexte de maltraitance, en misant sur un facteur bien précis afin de favoriser un rôle parental positif et bienveillant envers de leur enfant.

Notre étude présente des limites qui sont importantes à considérer dans l'interprétation des résultats obtenus. D'abord, l'utilisation de questionnaires complétés par les mères peut comporter certaines limites, mais peut aussi présenter des avantages

dans le cas de notre étude. Par exemple, l'évaluation des antécédents de maltraitance vécue au cours de l'enfance repose sur une mesure autorapportée et rétrospective. Bien que le CTQ soit largement utilisé et qu'il possède d'excellentes propriétés psychométriques, son utilisation peut impliquer de possibles distorsions et des biais de réponse. En effet, il est possible que les participantes aient pu avoir des difficultés à se souvenir avec précision de certains événements ou à les rapporter de manière objective. Néanmoins, les données autorapportées sont considérées comme les plus représentatives du phénomène de maltraitance dans la population, en comparaison aux données rapportées dans les registres des services sociaux qui apparaissent sous-estimées (Wildeman et al., 2014). Le questionnaire complété par les mères pour évaluer leur perception d'avoir un enfant difficile permet de capter leur perception, contrairement à des mesures observationnelles ou rapportées par un tiers. Bien que la mesure choisie ne permette pas d'obtenir un portrait objectif ou neutre des difficultés de l'enfant, elle permet de tenir compte de la façon dont les comportements de l'enfant sont perçus par la mère et sont exigeants pour elle. Ensuite, la population à l'étude est hautement traumatisée, présente un risque socioéconomique élevé ainsi qu'un risque élevé de commettre de la maltraitance auprès de leur enfant, ce qui limite la généralisation des résultats à cette population bien spécifique. Finalement, seules les mères ont été incluses dans la présente étude. Or, les antécédents de maltraitance des pères pourraient être associés différemment à leur sensibilité parentale. De plus, la perception qu'ils ont de leur enfant pourrait également moduler de manière distincte leurs interactions avec l'enfant, ce qui n'a pas été exploré

dans l'étude actuelle et qui pourrait fournir des informations complémentaires importantes.

Pistes de recherches futures

Il serait d'abord intéressant d'explorer si des résultats similaires à notre étude sont observés auprès de mères maltraitées, mais qui n'ont pas été identifiées comme à risque de commettre de mauvais traitements auprès de leur enfant, ou encore des mères ayant des troubles de santé mentale, en dehors d'un contexte de maltraitance. Mieux comprendre la manière dont la perception des mères influe dans ce contexte particulier permettrait de clarifier les mécanismes sous-jacents à ces trajectoires parentales à risque et ainsi guider des interventions adaptées pour aborder leurs défis parentaux. Par ailleurs, il serait également pertinent d'évaluer si la perception des pères d'avoir un enfant difficile est liée de la même façon à la sensibilité parentale, dans un contexte d'antécédents de maltraitance. Dans des études, le niveau de stress lié au rôle parental apparaît plus élevé chez les mères que chez les pères, celles-ci percevant un écart plus grand entre les demandes qu'elles perçoivent et leurs capacités à y répondre (Jackson et al., 2007; Widarsson et al., 2013). Comme le niveau de stress parental, qui inclut une composante reliée aux difficultés perçues de l'enfant, peut entraîner une répercussion sur la capacité des parents à répondre de façon adéquate aux signaux et aux besoins de leur enfant (Ward & Lee, 2020), il apparaît pertinent de soulever les différences entre les mères et les pères. En effet, comme ces derniers seraient moins enclins à percevoir leur enfant comme difficile, il serait justifié de s'interroger à savoir si leurs représentations de leur enfant constituent également un facteur de risque additionnel teintant leur niveau de sensibilité

paternelle. Ces distinctions pourraient contribuer à préciser les cibles d'interventions optimales et personnalisées pour soutenir de manière efficace chacun des parents.

Références générales

- Abajobir, A. A., Kisely, S., Scott, J. G., Williams, G., Clavarino, A., Strathearn, L., & Najman, J. M. (2017). Childhood maltreatment and young adulthood hallucinations, delusional experiences, and psychosis: A longitudinal study. *Schizophrenia Bulletin*, 43(5), 1045-1055. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbw175>
- Affifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle, M., Taillieu, T., Cheung, K., & Sareen, J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 186(9), E324-E332. <https://doi.org/10.1503/cmaj.131792>
- Armour, J.-A., Joussemet, M., Kurdi, V., Tessier, J., Boivin, M., & Tremblay, R. E. (2018). How toddlers' irritability and fearfulness relate to parenting: A longitudinal study conducted among Quebec families. *Infant and Child Development*, 27(2), Article e2062. <https://doi.org/10.1002/icd.2062>
- Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E., & Stams, G. J. M. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 84, 131-145. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2018.07.037>
- Bailey, H. N., Moran, G., & Pederson, D. R. (2007). Childhood maltreatment, complex trauma symptoms, and unresolved attachment in an at-risk sample of adolescent mothers. *Attachment & Human Development*, 9(2), 139-161. <https://doi.org/10.1080/14616730701349721>
- Bakkum, L., Schuengel, C., Foster, S. L., Fearon, R. M. P., & Duschinsky, R. (2023). Trauma and loss in the Adult Attachment Interview: Situating the unresolved state of mind classification in disciplinary and social context. *History of the Human Sciences*, 36(3-4), 133-157. <https://doi.org/10.1177/09526951221143645>
- Baldwin, J. R., Wang, B., Karwatowska, L., Schoeler, T., Tsaligopoulou, A., Munafò, M. R., & Pingault, J. B. (2023). Childhood maltreatment and mental health problems: A systematic review and meta-analysis of quasi-experimental studies. *American Journal of Psychiatry*, 180(2), 117-126. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20220174>
- Bérubé, A., Turgeon, J., Blais, C., & Fiset, D. (2023). Emotion recognition in adults with a history of childhood maltreatment: A systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 24(1), 278-294. <https://doi.org/10.1177/15248380211029403>

- Beverung, L. M., & Jacobvitz, D. (2015). Women's retrospective experiences of bereavement: Predicting unresolved attachment. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 73(2), 126-140. <https://doi.org/10.1177/0030222815575897>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss* (Vol. 1 : Attachment). Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss. Vol. 3: Loss, Sadness and Depression*. Basic Books.
- Bronfman, E., Parsons, E., & Lyons-Ruth, K. (1992-2004). *Disrupted Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE), Version 2.1* [Document inédit]. Harvard Medical School.
- Casanueva, C., Goldman-Fraser, J., Ringeisen, H., Lederman, C., Katz, L., & Osofsky, J. D. (2010). Maternal perceptions of temperament among infants and toddlers investigated for maltreatment: Implications for services need and referral. *Journal of Family Violence*, 25(6), 557-574. <https://doi.org/10.1007/s10896-010-9316-6>
- Chen, X., McElwain, N. L., Berry, D., Emery, H. T., & Biennial Meeting of the Society for Research in Child, D. (2019). Within-person fluctuations in maternal sensitivity and child functioning: Moderation by child temperament. *Journal of Family Psychology*, 33(7), 857-867. doi: 10.1037/fam0000564
- Christie, H., Talmon, A., Schäfer, S. K., de Haan, A., Vang, M. L., Haag, K., Gilbar, O., Alisic, E., & Brown, E. (2017). The transition to parenthood following a history of childhood maltreatment: A review of the literature on prospective and new parents' experiences. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(7), Article 1492834. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1492834>
- Crittenden, P. M., & Ainsworth, M. D. S. (1989). Child maltreatment and attachment theory. Dans D. Cicchetti, & V. Carlson (Éds.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (p. 432–463). Cambridge University Press.
- Cyr, C., Poulin, C., Losier, V., Michel, G., & Paquette, D. (2012). L'évaluation des capacités parentales lors de maltraitance auprès de jeunes enfants (0-5 ans) : un protocole d'évaluation et d'intervention fondé sur la théorie de l'attachement. *Revue de psychoéducation*, 41(2), 155-177. <https://doi.org/10.7202/1061797ar>
- Dion, J., Paquette, G., De La Sablonnière-Griffin, M., Argumedes, M., Martin-Storey, A., Bolduc, M.-L., Hélie, S., & Bussières, E.-L. (2024). Forms and correlates of child maltreatment among autistic children involved in child protection services. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 3, 1-9. <https://doi.org/10.3389/frcha.2024.1386781>

- Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsky, G. M., St-Laurent, D., Bernier, A., & Moss, E. (2017). Testing the limits: Extending attachment-based intervention effects to infant cognitive outcome and parental stress. *Development and Psychopathology*, 29(2), 565-574. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000189>
- Dvir, Y., Ford, J. D., Hill, M., & Frazier, J. A. (2014). Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities. *Harvard Review of Psychiatry*, 22(3), 149-161. <https://doi.org/10.1097/hrp.0000000000000014>
- Eguren, A., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., & Muela, A. (2023). Effects of the Attachment Video-feedback Intervention (AVI) on parents and children at risk of maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 139, Article 106121. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2023.106121>
- Fields-Olivieri, M. A., Cole, P. M., & Maggi, M. C. (2017). Toddler emotional states, temperamental traits, and their interaction: Associations with mothers' and fathers' parenting. *Journal of Research in Personality*, 67, 106-119. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.05.007>
- Garon-Bissonnette, J., Grisé Bolduc, M., Lemieux, R., & Berthelot, N. (2022). Cumulative childhood trauma and complex psychiatric symptoms in pregnant women and expecting men. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22(1), Article 10. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04327-x>
- Godbout, N., Briere, J., Sabourin, S., & Lussier, Y. (2014). Child sexual abuse and subsequent relational and personal functioning: The role of parental support. *Child Abuse & Neglect*, 38(2), 317-325. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2013.10.001>
- Goldberg, S., Benoit, D., Blokland, K., & Madigan, S. (2003). Atypical maternal behavior, maternal representations, and infant disorganized attachment. *Development and Psychopathology*, 15(2), 239-257. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000130>
- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: Associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archives of General Psychiatry*, 67(2), 113-123. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.186>
- Gruhn, M. A., & Compas, B. E. (2020). Effects of maltreatment on coping and emotion regulation in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 103, Article 104446. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2020.104446>

- Guyon-Harris, K. L., Madigan, S., Bronfman, E., Romero, G., & Huth-Bocks, A. C. (2021). Prenatal identification of risk for later disrupted parenting behavior using latent profiles of childhood maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23-24), Np13517-Np13540. <https://doi.org/10.1177/0886260520906175>
- Hesse, E., & Main, M. (1999). Second-generation effects of unresolved trauma in nonmaltreating parents: Dissociated, frightened, and threatening parental behavior. *Psychoanalytic Inquiry*, 19(4), 481-540. <https://doi.org/10.1080/07351699909534265>
- Hesse, E., & Main, M. (2006). Frightened, threatening, and dissociative parental behavior in low-risk samples: Description, discussion, and interpretations. *Development and Psychopathology*, 18(2), 309-343. <https://doi.org/10.1017/s0954579406060172>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356-e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
- Jackson, K., Ternestedt, B. M., Magnuson, A., & Schollin, J. (2007). Parental stress and toddler behaviour at age 18 months after pre-term birth. *Acta Paediatrica*, 96(2), 227-232. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00015.x>
- Jacobvitz, D., Leon, K., & Hazen, N. (2006). Does expectant mothers' unresolved trauma predict frightened/frightening maternal behavior? Risk and protective factors. *Development and Psychopathology*, 18(2), 363-379. <https://doi.org/10.1017/S0954579406060196>
- Kiff, C. J., Lengua, L. J., & Zalewski, M. (2011). Nature and nurturing: parenting in the context of child temperament. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(3), 251-301. <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0093-4>
- Klein, M. R., Lengua, L. J., Thompson, S. F., Moran, L., Ruberry, E. J., Kiff, C., & Zalewski, M. (2018). Bidirectional relations between temperament and parenting predicting preschool-age children's adjustment. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(suppl.1), S113-S126. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1169537>
- Lengua, L. J., & Kovacs, E. A. (2005). Bidirectional associations between temperament and parenting and the prediction of adjustment problems in middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(1), 21-38. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2004.10.001>
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the*

- Society for Research in Child Development, 64(3), 67-96.* <https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034>
- Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S., & Atwood, G. (2005). Expanding the concept of unresolved mental states: Hostile/helpless states of mind on the Adult Attachment Interview are associated with disrupted mother-infant communication and infant disorganization. *Development and Psychopathology, 17(1)*, 1-23. <https://doi.org/10.1017/s0954579405050017>
- MacMillan, K. K., Lewis, A. J., Watson, S. J., Jansen, B., & Galbally, M. (2021). Maternal trauma and emotional availability in early mother-infant interaction: Findings from the Mercy Pregnancy and Emotional Well-being Study (MPEWS) cohort. *Attachment & Human Development, 23(6)*, 853-875. <https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1790116>
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R., & Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development, 8(2)*, 89-111. <https://doi.org/10.1080/14616730600774458>
- Madigan, S., Vaillancourt, K., Plamondon, A., McKibbon, A., & Benoit, D. (2016). The developmental course of unresolved/disorganized states of mind in a sample of adolescents transitioning into parenthood. *Canadian Journal of Behavioural Science, 48(1)*, 19-31. <https://doi.org/10.1037/cbs0000037>
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? Dans M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Éds), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. (pp. 161-182). The University of Chicago Press.
- Messman-Moore, T. L., & Bhuptani, P. H. (2017). A review of the long-term impact of child maltreatment on posttraumatic stress disorder and its comorbidities: An emotion dysregulation perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice, 24(2)*, 154-169. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12193>
- Milot, T., Collin-Vézina, D., & Godbout, N. (Éds) (2018). Répercussions liées aux traumas complexes. Dans *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (p. 75-108). Presses de l'Université du Québec.
- Miu, A. C., Szentágotai-Tătar, A., Balázs, R., Nechita, D., Bunea, I., & Pollak, S. D. (2022). Emotion regulation as mediator between childhood adversity and

- psychopathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 93, Article 102141. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102141>
- Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsky, G. M., St-Laurent, D., & Bernier, A. (2011). Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. *Development and Psychopathology*, 23(1), 195-210. <https://doi.org/10.1017/s0954579410000738>
- Moss, E., Tarabulsky, G. M., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Bernier, A., & St-Laurent, D. (2018). Development and validation of the Attachment Video-feedback Intervention Program. Dans H. S. M. Steele (Éd.), *Handbook of Attachment-based Interventions* (pp. 318-338). Guilford Press.
- Moss, E., Tarabulsky, G. M., St-Georges, R., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Bernier, A., St-Laurent, D., Pascuzzo, K., & Lecompte, V. (2014). Video-feedback intervention with maltreating parents and their children: Program implementation and case study. *Attachment & Human Development*, 16(4), 329-342. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.912486>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *Public Library of Science Medicine*, 9(11), Article e1001349. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Oh, D. L., Jerman, P., Silvério Marques, S., Koita, K., Purewal Boparai, S. K., Burke Harris, N., & Bucci, M. (2018). Systematic review of pediatric health outcomes associated with childhood adversity. *BioMed Central Pediatrics*, 18(1), Article 83. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1037-7>
- Organisation mondiale de la santé. (2020). *La maltraitance des enfants*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Paulussen-Hoogeboom, M. C., Stams, G. J. J. M., Hermanns, J. M. A., & Peetsma, T. T. D. (2007). Child negative emotionality and parenting from infancy to preschool: A meta-analytic review. *Developmental Psychology*, 43(2), 438-453. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.2.438>
- Pechtel, P., & Pizzagalli, D. A. (2011). Effects of early life stress on cognitive and affective function: An integrated review of human literature. *Psychopharmacology*, 214(1), 55-70. <https://doi.org/10.1007/s00213-010-2009-2>

- Sameroff, A. (Éd.) (2009). The transactional model. Dans *The transactional model of development: How children and contexts shape each other.* (pp. 3-21). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11877-001>
- Sameroff, A. J., & Mackenzie, M. J. (2003). Research strategies for capturing transactional models of development: The limits of the possible. *Development and Psychopathology, 15*(3), 613-640. <https://doi.org/10.1017/s0954579403000312>
- Savage, L.-É., Tarabulsky, G. M., Pearson, J., Collin-Vézina, D., & Gagné, L.-M. (2019). Maternal history of childhood maltreatment and later parenting behavior: A meta-analysis. *Development and Psychopathology, 31*(1), 9-21. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001542>
- Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (1999). Frightening maternal behavior linking unresolved loss and disorganized infant attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*(1), 54-63. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.1.54>
- St-Laurent, D., Larin, S., Tarabulsky, G., Moss, E., Bernier, A., & Dubois-Comtois, K. (2008). Intervenir auprès de familles vulnérables selon les principes de la théorie de l'attachement. *L'Infirmière clinicienne, 5*(2), 21-29. https://revue-infirmiereclinicienne.uqar.ca/wp-content/uploads/2023/01/InfirmiereClinicienne-vol5no2-StLaurent_Larin_Tarabulsky_Moss_Bernier_DuboisComtois_Cyr.pdf
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review, 24*(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Strathearn, L., Giannotti, M., Mills, R., Kisely, S., Najman, J., & Abajobir, A. (2020). Long-term cognitive, psychological, and health outcomes associated with child abuse and neglect. *Pediatrics, 146*(4), Article e20200438. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0438>
- Sugaya, L., Hasin, D. S., Olfson, M., Lin, K.-H., Grant, B. F., & Blanco, C. (2012). Child physical abuse and adult mental health: A national study. *Journal of Traumatic Stress, 25*(4), 384-392. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/jts.21719>
- Tarabulsky, G. M., Pascuzzo, K., Moss, E., St-Laurent, D., Bernier, A., Cyr, C., & Dubois-Comtois, K. (2008). Attachment-based intervention for maltreating families. *American Journal of Orthopsychiatry, 78*(3), 322-332. <https://doi.org/10.1037/a0014070>

- Therriault, D., Lemelin, J.-P., & Tarabulsky, G. (2011). Direction des effets entre le tempérament de l'enfant et la sensibilité maternelle. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 43(4), 267-278. <https://doi.org/10.1037/a0024309>
- Touati, C. D., Dubois-Comtois, K., Elina Sirparanta, A., Cyr, C., Deborde, A.-S., Tarabulsky, G., M, & Miljkovitch, R. (2023). *Apports de l'intervention relationnelle pour soutenir le développement des enfants en contexte de protection de l'enfance*. Observatoire national protection de l'enfance. <https://hal.science/hal-04193566>
- Vaccaro, S. M., Tofighi, D., Moss, N., Rieger, R., Lowe, J. R., Phillips, J., & Erickson, S. J. (2021). The association of infant temperament and maternal sensitivity in preterm and full-term infants. *Infant Mental Health Journal: Infancy and Early Childhood*, 42(3), 374-385. doi: <https://doi.org/10.1002/imhj.21915>
- Wachs, T. D., McCrae, R. R., & Kohnstamm, G. A. (2001). *Temperament in context*. Psychology Press.
- Ward, K. P., & Lee, S. J. (2020). Mothers' and fathers' parenting stress, responsiveness, and child wellbeing among low-income families. *Children and Youth Services Review*, 116, Article 105218. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105218>
- Weissman, D. G., Bitran, D., Miller, A. B., Schaefer, J. D., Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2019). Difficulties with emotion regulation as a transdiagnostic mechanism linking child maltreatment with the emergence of psychopathology. *Development and Psychopathology*, 31(3), 899-915. <https://doi.org/10.1017/s0954579419000348>
- Widarsson, M., Engström, G., Rosenblad, A., Kerstis, B., Edlund, B., & Lundberg, P. (2013). Parental stress in early parenthood among mothers and fathers in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 839-847. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01088.x>
- Wildeman, C., Emanuel, N., Leventhal, J. M., Putnam-Hornstein, E., Waldfogel, J., & Lee, H. (2014). The prevalence of confirmed maltreatment among US children, 2004 to 2011. *JAMA Pediatrics*, 168(8), 706-713. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2014.410>