

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

THÈSE PRÉSENTÉE À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR  
SANDRA DICAIRE

INDICES DE RISQUE CUMULATIF EN LIEN AVEC LE DÉVELOPPEMENT DES  
REPRÉSENTATIONS DE SOI DE L'ENFANT D'ÂGE PRÉSCOLAIRE

AVRIL 2012

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

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

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 ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (Ph.D.)

PROGRAMME OFFERT PAR L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

INDICES DE RISQUE CUMULATIF EN LIEN AVEC LE DÉVELOPPEMENT DES  
REPRÉSENTATIONS DE SOI DE L'ENFANT D'ÂGE PRÉSCOLAIRE

PAR  
SANDRA DICAIRE

Diane St-Laurent, directrice de recherche      Université du Québec à Trois-Rivières

Marc A. Provost, président du jury              Université du Québec à Trois-Rivières

Louise Éthier, évaluatrice interne              Université du Québec à Trois-Rivières

George Tarabulsy, évaluateur externe              Université Laval

Thèse soutenue le 9 décembre 2011

## Sommaire

La perspective de la psychopathologie développementale stipule que le développement est une suite d'interactions complexes entre l'environnement de la personne et ses caractéristiques personnelles (Cummings, Davies, & Campbell, 2000; Rutter et al., 1997; Sroufe, 1997). Plusieurs études montrent des liens significatifs entre l'adaptation générale de l'enfant et le cumul des facteurs de risque (p.ex. Gerard & Buehler, 2004; Lengua, 2002; Sameroff, Seifer, Zax, & Barocas, 1987). Parmi les processus plausibles sous-jacents à cette influence environnementale sur le comportement, les représentations de soi que l'enfant a de lui-même ressortent comme une possibilité (Rutter et al.). Plusieurs recherches ont en effet trouvé des liens significatifs entre les représentations de soi négatives de l'enfant et des difficultés d'adaptation (p.ex. Grych, Wachsmuth-Schlaefler, & Klockow, 2002; McHale, Johnson, & Sinclair, 1999; Oppenheim, Emde, & Warren, 1997; Shamir, DuRocher-Schudlich, & Cummings, 2001). Toutefois, sauf erreur, aucune étude ne s'est encore penchée sur les relations entre le cumul de risque et les représentations de soi des enfants tel que mesuré dans une tâche de récits narratifs. La présente recherche propose d'étudier l'hypothèse selon laquelle le cumul total de facteurs de risque et le cumul de facteurs de risque regroupés en niveaux écologiques (dyadique, familial et contextuel) sont associés au développement des représentations de soi de l'enfant. Plus précisément, les indices cumulatifs de risque seront reliés à moins de représentations de soi positives et à plus de représentations négatives et atypiques. Les participants de cette étude sont des enfants d'âge préscolaire et leur mère provenant de milieux défavorisés. Les différentes mesures incluses dans l'étude ont été amassées

par le biais de tâches dyadiques mère-enfant, de questionnaires et de tâches individuelles avec l'enfant qui ont été administrés au cours de deux rencontres : l'une au laboratoire de recherche et l'autre à la maison. Les résultats de l'étude montrent dans un premier temps une absence de liens significatifs entre les représentations de soi et le cumul de risque total d'une part et, d'autre part, le cumul de risque familial et dyadique parent-enfant. Toutefois, l'hypothèse du lien entre le cumul de facteurs de risque contextuels et les représentations de soi a été partiellement confirmée. En effet, les analyses révèlent que chez les garçons, plus le risque contextuel augmente, plus la proportion de représentations positives dans leurs narratifs diminue alors que leur proportion de représentations atypiques augmente. En ce qui concerne les filles, les analyses indiquent qu'une augmentation des risques au niveau contextuel est associée à une augmentation de la proportion de représentations de soi positives ainsi qu'à une diminution de la proportion de représentations de soi atypique. Finalement, les résultats démontrent des liens entre l'âge de l'enfant et la fréquence de représentations de soi positives. En effet, on constate que plus l'enfant est âgé, plus il génère de représentations de soi positives dans son récit narratif. De plus, les filles ont significativement plus de représentations positives que les garçons, alors que l'inverse est observé pour les représentations de soi atypiques.

## Table des matières

Sommaire .....	iii
Liste des tableaux .....	ix
Liste des figures .....	x
Remerciements .....	xi
Introduction .....	1
Contexte théorique .....	7
La perspective de la psychopathologie développementale .....	8
Définition et conceptualisation de la perspective .....	9
Principes directeurs de la psychopathologie développementale .....	10
Le principe du contextualisme .....	10
L'interaction entre l'individu et son environnement .....	11
Réactivité à l'environnement .....	12
Interaction bidirectionnelle .....	12
Le cadre écologique .....	13
Le traitement de l'information .....	14
L'action sur l'environnement .....	15
Les trajectoires de développement .....	16
L'interaction mutuelle entre la normalité et la psychopathologie .....	18
Les processus qui sous-tendent le développement .....	19
Le cumul de risque et l'adaptation sociale .....	21
Conceptualisation des facteurs de risque .....	21

L'évaluation des variables de risque prises individuellement .....	23
Le modèle de risques cumulatifs .....	25
Description des études de cumul de risque .....	26
Index de cumul de risque .....	29
Indices de risque cumulatifs regroupés en niveaux écologiques .....	33
Les représentations mentales et l'adaptation sociale .....	36
Définition et conceptualisation des représentations mentales .....	36
Évolution constante des représentations au cours de l'enfance .....	38
Associations entre les représentations mentales et l'adaptation sociale .....	39
Les facteurs de risque et les représentations mentales .....	41
Différents facteurs de risque selon les niveaux écologiques .....	41
Les facteurs de risque de niveau contextuel et les représentations mentales .....	41
Les facteurs de risque de niveau familial et les représentations mentales .....	41
La psychopathologie maternelle .....	42
Les facteurs de risque de niveau dyadique et les représentations mentales .....	43
Les facteurs de risque de niveau individuel et les représentations mentales .....	44
Conclusion .....	46
Objectifs et hypothèses de recherche .....	48
Méthode .....	50
Participants .....	51

Instruments et procédures .....	53
Procédure générale .....	53
Instruments de mesure .....	54
Représentations de soi .....	54
Habilités verbales .....	59
Risque du niveau contextuel .....	60
Questionnaire sociodémographique .....	60
Liste d'événements de vie .....	61
Risques du niveau familial.....	61
Conflits et violence conjugale .....	62
Fonctionnement familial.....	62
Psychopathologie de la mère .....	62
Stress parental .....	63
Risques du niveau dyadique .....	63
Qualité de la relation parent-enfant .....	64
Discipline très sévère .....	66
Création des indices de cumul total de risque et de cumul de risque par niveau .....	67
Résultats .....	75
Données descriptives .....	76
Plan d'analyses .....	78
Analyses préliminaires .....	78
Régressions prédisant la fréquence des représentations de soi .....	81



Régressions prédisant la proportion des représentations de soi .....	82
Discussion .....	85
Âge et sexe de l'enfant en lien avec les représentations de soi .....	87
Âge de l'enfant et représentations de soi .....	87
Sexe de l'enfant et représentations de soi .....	88
Cumul de risque total et représentations de soi .....	92
Cumul de risque selon les niveaux écologiques et les représentations de soi .....	97
Contributions et limites de l'étude .....	104
Conclusion .....	110
Références .....	114
Appendice A. Détail des récits narratifs présentés aux participants .....	128

## Liste des tableaux

### Tableau

1	Variables sociodémographiques et modalités de recrutement.....	53
2	Mesures descriptives des variables liées aux représentations de soi .....	59
3	Instruments et données descriptives des variables qui composent le cumul de risque contextuel.....	70
4	Instruments et données descriptives des variables qui composent le cumul de risque familial .....	72
5	Instruments et données descriptives des variables qui composent le cumul de risque dyadique.....	74
6	Distribution de l'échantillon selon les indices de risque.....	77
7	Corrélations entre les variables d'intérêt et les fréquences et les proportions des représentations de soi .....	80
8	Corrélations entre les indices de risque.....	81
9	Analyses de régression multiple prédisant la proportion de représentations de soi positives et atypiques dans les narratifs.....	84

## Liste des figures

### Figure

- 1 Représentation schématique du concept de trajectoire développementale ..... 17
- 2 Représentation schématique du lien entre le cumul de risque, l'adaptation de l'enfant et les représentations mentales de soi en tant que processus intermédiaire possible pour expliquer le lien entre les deux variables..... 48

## Remerciements

Le dépôt de ce projet doctoral représente un énorme accomplissement dans ma vie de jeune professionnelle. Les années de labeurs passées à lire, coder les données observationnelles, rédiger, corriger, retravailler, relire, etc., n'auraient pu s'actualiser si ce n'était du soutien de personnes clés qui m'ont accompagnée tout au long de ce cheminement.

Dans un premier temps, je désire exprimer toute ma gratitude à Diane, une directrice de recherche exceptionnelle. Je la remercie de sa rigueur et de sa passion pour la recherche qui ont permis à la clinicienne en moi de découvrir toute la richesse de la recherche scientifique du développement de l'enfant. Les diverses opportunités de congrès et de formations, les discussions autant théoriques, cliniques qu'empiriques de même que la grande confiance qu'elle m'a accordée dès mes premiers trimestres en sol universitaire, ainsi que tout au long de mon cheminement doctoral, ont contribué à faire de moi la professionnelle que je suis aujourd'hui. Finalement, je tiens à lui rendre hommage pour sa grande disponibilité malgré un agenda hautement chargé, cet élément est sans aucun doute un des facteurs les plus importants dans la concrétisation de ce projet doctoral.

Je tiens également à remercier chaleureusement Marc, qui fut mon premier mentor en développement de l'enfant et celui qui m'a ouvert les portes de son laboratoire lors des mes premiers pas en recherche. Cette thèse ne pourrait non plus exister sans la

contribution immense et très appréciée de mes collègues du projet de recherche de Diane. Je tiens particulièrement à remercier Laurence Martin, Karine Berweger, Roxanne Laurendeau, Caroline Dufresne, Geneviève Mercier et Tristan Milot. Merci également à toutes les autres personnes qui ont travaillé aux visites avec les familles, à l'entrée de données, la codification, etc. Un merci spécial aux familles qui ont généreusement partagé leurs histoires de vie et donné de leur temps pour l'avancement de la connaissance scientifique. Je tiens également à remercier le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC) ainsi que Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH) pour les bourses de maîtrise et de doctorat qui m'ont permis de me consacrer entièrement à mes études durant toutes ces années.

Finalement, j'aimerais remercier ma famille et particulièrement ma mère pour tout son soutien mais également pour m'avoir inculqué ces valeurs d'engagement et de persévérance qui ne sont évidemment pas étrangères à l'accomplissement de mon projet doctoral. Un remerciement particulier à François, l'homme de ma vie, pour sa patience, sa compréhension et sa présence qui ont été d'une grande aide dans les moments plus difficiles tout comme dans les moments les plus productifs.

## **Introduction**

La perspective de la psychopathologie développementale propose d'étudier le développement humain, de la naissance à la mort, comme une suite de processus actifs et dynamiques entre l'individu et son environnement. L'interaction des caractéristiques individuelles et des divers facteurs qui composent l'environnement de la personne donne lieu à un résultat qui est constamment appelé à changer en fonction des nouvelles données apportées par la vie. Dans cette approche, la psychopathologie n'est pas considérée comme apparaissant subitement mais plutôt comme émergeant graduellement dû à des déviations successives par rapport aux attentes normatives durant le développement (Cummings, Davies, & Campbell, 2000). Parmi les influences qui risquent de mener le développement de l'enfant vers des trajectoires atypiques ou de psychopathologie, plusieurs ont jusqu'à ce jour été étudiées dans la documentation; elles sont appelées facteurs de risque.

Une panoplie d'études ont jusqu'à maintenant montré des liens entre une multitude de facteurs de risque et diverses facettes de l'adaptation de l'enfant. Par exemple, la documentation montre que le fait de vivre des événements de vie stressants prédit plusieurs difficultés d'adaptation chez l'enfant telles que l'agressivité et les problèmes externalisés (Pianta & Egeland, 1990). Il est également reconnu que la qualité de la relation parent-enfant est un important prédicteur du bien-être psychologique de l'enfant (Belsky, 1984). La documentation scientifique regorge de ce type d'études qui évaluent

la contribution des variables de risque prises individuellement dans la prédiction de l'adaptation de l'enfant. Par contre, il est plutôt rare de ne retrouver qu'un seul facteur de risque dans la vie d'un enfant qui vit dans un milieu défavorisé. À elle seule, la pauvreté ainsi que les différents facteurs habituellement associés à cette dernière, tels que l'isolement social, le manque d'habiletés parentales, la dépression maternelle, etc., entraînent plusieurs conséquences négatives sur le développement de l'enfant (Liaw & Brooks-Gunn, 1994). Au Québec, certains chiffres montrent l'importance de mieux comprendre les familles aux prises avec une accumulation de facteurs de risque. Statistiques Canada indique par exemple, qu'en 2006, plus de 172 000 femmes étaient monoparentales avec au moins un enfant de moins de 25 ans à leur charge. En 2008, près de 31 % de la population du Québec de 15 à 24 ans était sans emploi (Institut de la Statistique du Québec, 2009). Au plan de l'éducation, en 2001, c'est plus de 31 % des Québécois qui n'avaient pas minimalement leur diplôme d'études secondaires (Institut de la Statistique du Québec, 2003). En 2006, la proportion de couples au seuil de la pauvreté au Québec était de 4,3 %; ce chiffre grimpe à plus de 24 % lorsque l'on prend uniquement en compte les mères monoparentales (Institut de la Statistique du Québec, 2008). Le portrait de la population selon ces statistiques, combiné au fait que peu de ressources au niveau de l'intervention sont disponibles, démontrent toute l'importance de bien choisir les cibles de prévention et d'intervention. Il est donc important de comprendre les processus liés au développement de difficultés et de cibler des interventions tôt dans le développement de l'enfant.



Les études sur l'impact des variables de risque prises individuellement, bien que fort intéressantes et nécessaires, ne renseignent pas sur les impacts du cumul des divers facteurs de risque présents dans la vie de l'enfant en développement. Ainsi, tout un courant de recherche sur le cumul des facteurs de risque s'est imposé au fil des trois dernières décennies, par le biais entre autres d'études maintenant classiques telles que celle Rutter (en 1979) et l'étude longitudinale de Rochester (Sameroff et al., 1987). Selon Sameroff (2000), l'étude des cumuls de risque est la porte d'entrée pour aider les familles qui sont le plus dans le besoin. Ceci rejoint la préoccupation, partagée par les tenants de la perspective de la psychopathologie développementale, d'aller de l'avant avec des recherches qui permettent des retombées sociales et cliniques (Cicchetti, 2006). Les écrits théoriques et empiriques en lien avec la perspective de la psychopathologie développementale et les études sur le cumul de risque nous renseignent sur le fait que les facteurs de risque multiples entraînent des difficultés importantes dans le développement de l'enfant ou, exprimé en d'autres termes, le cumul de risque est relié à une probabilité plus élevée que l'enfant démontre un fonctionnement inadapté et qu'il se retrouve sur une trajectoire développementale négative.

Selon la perspective de la psychopathologie développementale, les représentations mentales de l'individu, c'est-à-dire la façon dont il traite cognitivement ses expériences, joue un rôle central dans l'interaction entre lui et l'environnement; ainsi, ce n'est pas uniquement l'événement extérieur qui crée l'expérience, mais également la signification que la personne va donner à l'événement (Rutter et al., 1997). Dans cette perspective,

l'enfant est actif dans son développement en filtrant l'information et en la traitant en fonction de ses représentations mentales qui peuvent varier selon ses expériences antérieures et sa personnalité. Selon Bowlby (1973), bien que les représentations mentales de soi et des autres se développent en premier lieu avec le donneur de soin principal, elles se nourrissent par la suite de la diversité des expériences relationnelles de l'enfant et elles influencent l'adaptation de ce dernier tout au long de sa trajectoire développementale. Les représentations mentales de soi et des autres élaborées par l'enfant au cours de son développement constitueraient donc un processus important dont il faut tenir compte pour mieux comprendre l'influence du cumul de divers facteurs de risque individuels et environnementaux sur l'adaptation de l'enfant. De façon surprenante, on constate que, sauf erreur, aucune étude à ce jour ne s'est encore penchée sur la question des liens entre le cumul de risque et les représentations mentales de l'enfant.

Le but principal de la présente recherche est d'évaluer si le cumul des facteurs de risque qui se retrouvent à divers niveaux écologiques (contextuel, familial, dyadique) sont liés aux représentations de soi chez des enfants d'âge préscolaire provenant d'un milieu défavorisé. La méthode préconisée dans cette étude est celle des indices de risque cumulatifs regroupés en niveaux écologiques, ainsi que l'index de cumul de risque total. Cette thèse se compose de quatre sections. La première section situe le contexte théorique qui se base en grande partie sur la perspective de la psychopathologie développementale; les principaux fondements de cette approche y sont dans un premier

temps décrits. Par la suite, les liens théoriques et empiriques qui lient le cumul de risque, le développement des représentations de soi et l'adaptation sociale de l'enfant sont présentés. La section suivante se termine avec l'exposition des objectifs et hypothèses de recherche. À la suite de la présentation de ces objectifs, une description de l'échantillon ainsi que des méthodes et instruments utilisés dans la présente étude seront présentés dans la deuxième section. La section suivante est consacrée à la présentation des résultats obtenus dans cette recherche. En conclusion, la dernière section fera état de la discussion des résultats obtenus à la section précédente.

## **Contexte théorique**

Dans un premier temps, les bases théoriques de la perspective de la psychopathologie développementale sont présentées, s'ensuit une exposition des principaux courants de recherche en lien avec les facteurs de risque et un approfondissement de l'approche du cumul de risque sous différentes formes. La troisième grande section du contexte théorique traite dans un premier temps de la conceptualisation des représentations mentales en lien avec l'adaptation sociale de l'enfant de façon générale. La section se termine avec les liens entre le cumul de risque, les représentations de soi et l'adaptation de l'enfant, puis en exposant les objectifs et hypothèses de cette recherche.

### **La perspective de la psychopathologie développementale**

Depuis la fin du 19<sup>e</sup> siècle, plusieurs auteurs ont élaboré de nombreuses théories afin de mieux comprendre le développement normal et pathologique de l'enfant. Certaines d'entre elles ont eu beaucoup de poids et ont passé l'épreuve du temps; citons par exemple la théorie psychanalytique de Freud ou encore la théorie piagétienne. La psychopathologie développementale est une approche plus récente qui s'est graduellement développée sur la base de travaux de grands auteurs. Elle est un cadre de compréhension de plusieurs phénomènes observés en recherche sur le développement.

Cette perspective se veut intégrative, c'est-à-dire qu'elle n'adhère pas à une seule théorie, mais cherche plutôt à intégrer le savoir et l'expertise de plusieurs domaines que ce soit au niveau cognitif, langagier, social, émotionnel, etc. Cette section aborde les concepts et principes centraux de la psychopathologie développementale.

### **Définition et conceptualisation de la perspective**

Le but premier de la psychopathologie développementale est de découvrir les processus dynamiques qui sous-tendent le développement normal et pathologique de l'être humain (Cummings, Davies, & Campbell, 2000). La mission de ce champ d'étude est donc très vaste : d'abord, il couvre toute la période de la vie (de la conception à l'âge adulte), il s'intéresse à une multitude de problématiques et il étudie tous les types de population (normative, à risque et clinique) puisque cela permet une compréhension plus complète des processus développementaux (Cummings et al., 2000).

Cette perspective cherche entre autres à élucider tout processus ou enchaînement de processus qui peuvent mener à une mésadaptation à travers le temps; mais plus globalement que cela, à tout processus qui influence le développement que ce soit dans une voie positive, comme l'adaptation, ou négative, comme l'apparition d'un trouble. Il en découle donc une conceptualisation de la pathologie qui résulte d'interactions complexes et de multiples influences qui changent à travers le temps, contrairement au modèle médical qui conceptualise la psychopathologie davantage comme une maladie qui serait une entité en soi et endogène (Cummings et al., 2000). Il est aussi important de

mentionner que la psychopathologie développementale est intéressée à comprendre tout type de mésadaptation : affective, cognitive, sociale, et relationnelle (Perret & Faure, 2006). Compte tenu de tous les aspects couverts, il est facilement concevable qu'une des difficultés de cette approche soit d'avoir des définitions conceptuelles claires. Par contre, Sroufe et Rutter (1984) ont réussi à élaborer une définition de la perspective en termes développementaux; ils la décrivent comme étant : « l'étude des origines et de l'évolution des modèles comportementaux d'adaptation individuels » (p.18) (traduction libre). Finalement, cette approche n'adhère pas à une théorie particulière qui expliquerait tous les phénomènes développementaux, mais cherche davantage à intégrer le savoir de plusieurs disciplines, plusieurs niveaux d'analyse (biologique, psychologique, social et culturel) et différentes sphères développementales (Cicchetti, 2006).

### **Principes directeurs de la psychopathologie développementale**

Cette section se veut une revue des principes importants qui sous-tendent la perspective de la psychopathologie développementale et qui permettent de mieux la conceptualiser. Ces principes incluent : le contextualisme, l'interaction entre l'individu et l'environnement, les trajectoires de développement, l'interaction mutuelle entre la normalité et la psychopathologie et enfin, les processus développementaux.

**Le principe du contextualisme.** Toute théorie qui cherche à comprendre le développement est inévitablement construite sur certaines prémices de base qui permettent une interprétation cohérente des divers phénomènes survenant au cours du

développement. La perspective de la psychopathologie développementale n'y fait pas exception. Une des grandes façons de concevoir le monde est celle du contextualisme. Le développement est considéré comme le produit de multiples interactions entre plusieurs systèmes : d'une part l'individu qui se compose de différentes dimensions (biologiques, affectives, cognitives) qui sont en interaction les unes avec les autres, d'autre part le système interpersonnel de l'individu (p.ex. : qualité des relations familiales ou avec les pairs) et finalement le système socioculturel (p.ex. : communauté, culture). Le développement est donc régulé par une multitude de facteurs, événements et processus qui ont lieu à divers moments dans la trajectoire développementale (Cummings et al., 2000). En ce sens, l'issue du développement, que ce soit l'adaptation ou la pathologie, est considérée comme étant le résultat de l'interaction entre les caractéristiques personnelles de l'individu, son histoire d'adaptation et le contexte actuel (Sroufe, 1997; Cummings et al., 2000; Cicchetti, 2006).

**L'interaction entre l'individu et son environnement.** Les tenants de la psychopathologie développementale conceptualisent cette dernière comme l'interaction réciproque entre les diverses facettes de l'enfant et le contexte dynamique multidimensionnel. Le caractère holistique du développement humain fait en sorte que l'étude de l'environnement fournit une meilleure compréhension de l'individu et l'étude de l'individu permet à son tour une meilleure compréhension de l'environnement (Sameroff, 2000). Cette section se veut un survol des principes généraux qui gouvernent



l'interaction entre l'individu et son environnement selon l'approche de la psychopathologie développementale.

***Réactivité à l'environnement.*** Le premier principe soutient que les individus diffèrent dans leur réactivité par rapport à l'environnement (Rutter et al., 1997). Un des exemples les plus incontestables de cela est le tempérament qui est conceptualisé comme des différences individuelles en matière de processus affectifs et comportementaux attribuables à des processus biologiques et qui par conséquent, apparaissent tôt au cours du développement (Shiner, 2005). Le jeune enfant, selon son tempérament, réagira différemment face à la nouveauté par exemple. Certains réagiront par l'inhibition et l'évitement alors que d'autres pleureront ou présenteront davantage d'intérêt et d'activité motrice (Crockenberg & Leerkes, 2006). Il est donc important de considérer ce principe dans la recherche de compréhension des interactions individu/environnement.

***Interaction bidirectionnelle.*** Le deuxième principe (Rutter et al., 1997) est l'interaction à double sens entre l'individu et l'environnement. En d'autres mots, l'environnement influence le développement de l'individu et ce dernier va en retour influencer son environnement. Une des voies par laquelle cette double interaction peut être comprise a été formulée par Rutter (1981) qui mentionne que les expériences vécues altèrent les représentations de soi des individus, ce qui va en retour influencer les réponses de l'individu aux situations à venir. Le contexte social agit non seulement sur

les processus psychologiques mais aussi sur les structures, les fonctions et les processus biologiques (Cicchetti, 2006). D'autres argumentent que les influences liées à l'hérédité et aux expériences précoces sont interprétées par l'enfant et entraînent des modifications au plan neurophysiologique de l'individu (sous forme de traces dans la mémoire et de processus neuronaux) qui, à leur tour, vont influencer les interactions dynamiques de l'individu avec les nouvelles expériences (Boyce et al., 1998). Le développement résulte donc de phénomènes de transactions bidirectionnelles entre les caractéristiques de l'individu (qui incluent nécessairement son histoire antérieure d'adaptation) et celles de son environnement.

*Le cadre écologique.* Le troisième principe concerne le besoin de considérer l'interaction entre l'individu et l'environnement dans un cadre écologique (Rutter et al., 1997). En effet, les processus individuels liés à la séparation parentale par exemple, peuvent varier en fonction du contexte social plus large (Rutter, 1990) alors que les processus liés à un faible niveau économique peuvent avoir un effet sur les interactions familiales (Cicchetti & Lynch, 1993). L'interprétation qu'un enfant fait d'un événement dépend entre autres de caractéristiques personnelles (p.ex. : le niveau de développement de l'enfant ou ses expériences passées) mais aussi de caractéristiques liées au contexte social (p.ex. : le style de vie de la communauté) (Boyce et al., 1998). Ainsi, un enfant qui se retrouve face à la perte d'emploi d'un parent réagira différemment s'il a deux ans ou dix ans, s'il a déjà vécu ce type d'événement auparavant ou non et s'il vit dans un quartier où le taux de chômage est élevé ou au contraire dans un quartier où la majorité

des adultes travaillent. Tous ces éléments démontrent la complexité liée au développement humain mais aussi la richesse que procure l'interaction des contextes avec les caractéristiques individuelles, le tout compris dans un modèle écologique dans lequel plusieurs niveaux sont aussi en interaction avec le développement.

***Le traitement de l'information.*** En quatrième lieu, il s'agit du principe selon lequel les gens *traitent* leurs expériences et ne sont pas seulement des êtres passifs victimes des forces environnementales (Rutter et al., 1997). En effet, il est bien établi que dès la petite enfance, les individus traitent l'information recueillie dans l'environnement; ils réfléchissent et conceptualisent leurs expériences (Rutter, 2005). L'être humain est donc un être agissant, il contribue activement à son propre développement (Cummings et al., 2000). Ce n'est pas uniquement l'environnement qui crée l'expérience mais aussi la signification que la personne va donner aux événements. Les études dans le domaine de la dépression et des comportements antisociaux ont démontré l'importance des attributions que les gens font des expériences ainsi que l'impact sur les interactions personnelles que cela entraîne (Rutter & Sroufe, 2000). L'interprétation qu'un enfant fait et la signification qu'il va donner aux expériences contextuelles peuvent altérer significativement l'interaction dynamique entre l'enfant et son environnement social (Boyce et al., 1998).

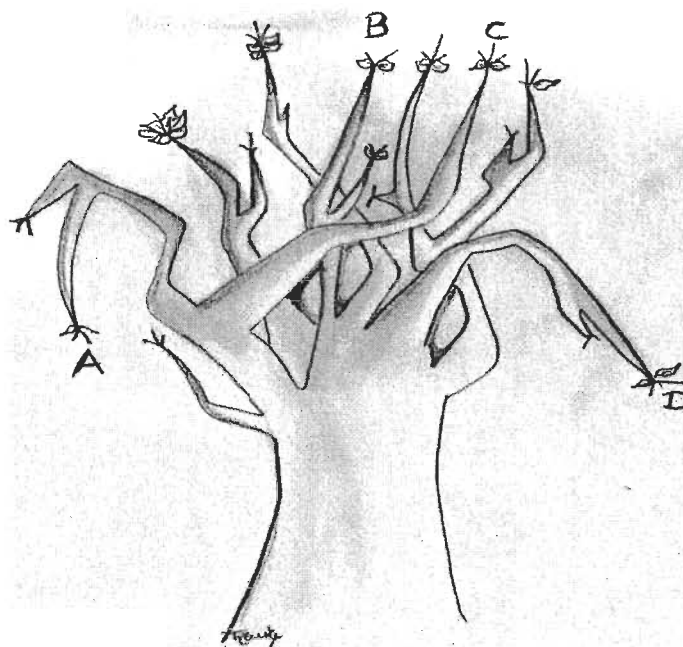
Une des voies par lesquelles l'interprétation des événements se produit, est la voie des modèles internes opérants ou les représentations mentales de soi et des autres

(Bowlby, 1969/82; Rutter, 2000; Sroufe, Carlson, Levy, & Egeland, 1999). En effet, ces modèles sont désignés comme opérants parce qu'ils influencent la perception que l'enfant a de son environnement affectif, c'est ce qui les rend « agissant » ou « opérant » au niveau du comportement (Bowlby, 1969/1982). Selon Rutter et ses collègues (1997), les raisons pour lesquelles les personnes varient dans leur façon de percevoir les expériences sont en partie liées à leur personnalité qui relève davantage de la génétique mais aussi des expériences vécues antérieurement.

*L'action sur l'environnement.* Le cinquième principe évoqué par Rutter et ses collègues (1997), concernant les interactions entre la personne et son environnement, est que les gens agissent sur leur environnement et choisissent leurs expériences. Ce principe semble en fait une extension du principe selon lequel l'individu est actif dans son environnement. Les personnes recherchent certains contextes et font des choix qui les amènent à vivre dans ces derniers (Cicchetti, 2006; Cummings et al., 2000, Sroufe et al., 1999). Les individus ne font pas seulement que réagir passivement à l'input environnemental; même au commencement de la vie, certaines stimulations environnementales risquent davantage de recevoir une réponse de l'enfant qu'un autre type de stimulation, et à partir de ce point, l'individu construit de plus en plus activement son environnement (Sroufe, 1979). Le développement subséquent n'est donc pas une influence au hasard sur l'individu puisque la personne perçoit sélectivement les choses, leur répond et crée son expérience sur la base de ce qu'elle a connu jusqu'à maintenant (Sroufe & Rutter, 1984).

**Les trajectoires de développement.** Le concept de trajectoire développementale a d'abord été introduit par Bowlby (1973) mais a été repris par Sroufe (1997). Selon Perret et Faure (2006) : « il s'agit d'entrevoir les formes générales du développement comme une série d'embranchements successifs qui déterminent des trajectoires différentes » (p.14). Alors que Bowlby avait choisi de représenter le concept de trajectoire développementale par des lignes de chemins de fer, Sroufe a pour sa part choisi d'illustrer métaphoriquement le phénomène à l'aide d'un arbre, comme il est possible de le voir dans la figure 1. La pathologie peut être vue comme une succession de ramifications qui vont mener l'enfant vers une autre trajectoire que celle qui mène au fonctionnement compétent (Sroufe, 1997).

Ainsi, comme le montre la figure 1, quatre trajectoires possibles sont illustrées. D'abord la trajectoire « A », illustre la continuité de la mésadaptation qui culmine en un trouble. La trajectoire « B » démontre une adaptation positive continue. La trajectoire « C » illustre une mésadaptation initiale qui est suivie par un changement positif (résilience). Finalement, la trajectoire « D » démontre une adaptation initiale positive suivie d'un changement négatif qui mène vers la pathologie. La notion selon laquelle il y a plusieurs trajectoires possibles durant le développement, incluant plusieurs avenues en direction de la normalité et de la pathologie, est appelé pluralisme développemental (Cummings et al., 2000).



*Figure 1.* Représentation schématique du concept de trajectoire développementale.

Dans cette approche, l'anormalité n'est pas considérée comme apparaissant subitement, mais plutôt comme émergeant graduellement dû à des déviations successives par rapport aux attentes normatives durant le développement (Cummings et al., 2000). La pathologie est donc conceptualisée en termes de déviation développementale (Sroufe, 1997). Par exemple, un attachement insécurisant dans la petite enfance n'est pas vu comme étant une pathologie en soi mais un risque de bifurquer sur des trajectoires moins bien adaptées dû à la conception du monde relationnel lié à cet état d'esprit (Sroufe, 1997). Sroufe et al., (1999) abordent d'ailleurs l'importance des expériences précoces dans la prédiction de l'adaptation ou de la pathologie. En effet, ces « premières expériences » sont spéciales parce qu'elles servent de base pour les interactions subséquentes de l'enfant avec son environnement.

Une des principales tâches de l'approche de la psychopathologie développementale est d'identifier des ensembles de trajectoires développementales qui sont associées (selon de faibles ou de fortes probabilités) avec le développement de difficultés chez l'enfant (Cicchetti, 2006; Cummings et al., 2000). Il est important de noter que la trajectoire de développement n'est pas statique ou fixe, mais reflète plutôt un processus de constante adaptation; donc le changement de la pathologie vers la normalité, ou d'autres patterns de changements, sont toujours possibles (Cummings et al., 2000). Le changement peut se produire à n'importe quel point dans la trajectoire; malgré une déviation précoce, des changements dans les défis développementaux ou dans d'autres aspects du contexte peuvent mener l'individu à bifurquer sur une trajectoire plus adaptée (Sroufe, 1997).

**L'interaction mutuelle entre la normalité et la psychopathologie.** La perspective de la psychopathologie développementale s'intéresse également à toutes les populations qui se trouvent sur le continuum entre la normalité et la pathologie. Il y a une interaction mutuelle entre ces deux extrêmes du même continuum. En effet, le savoir sur le développement normal ou normatif peut informer sur le développement des populations à haut risque et celles qui présentent une pathologie; mais l'inverse est aussi vrai, c'est-à-dire que l'étude des populations à risque peut augmenter la compréhension du développement normal (Sroufe, 1990). Les tenants de la psychopathologie développementale s'intéressent grandement aux variations sur le continuum entre la moyenne et les extrêmes (Cicchetti, 2006). Ces variations peuvent représenter des

individus qui ne sont pas suffisamment divergents pour être considérés comme ayant un trouble mais qui pourraient continuer à évoluer vers ce genre d'extrême au fur et à mesure du développement.

**Les processus qui sous-tendent le développement.** Une des tâches centrales dans la perspective de la psychopathologie développementale est de découvrir les processus à la base du développement. En effet, l'intérêt est de découvrir l'émergence, le développement progressif et la transformation des patterns d'adaptation et de mésadaptation au cours du développement (Cicchetti, 2006). Les tenants de cette approche cherchent les processus dynamiques et ontogénétiques qui sous-tendent le développement de la psychopathologie (Cummings et al., 2000). Par contre, il ne s'agit pas uniquement de trouver les prédicteurs ou les indicateurs de difficultés ultérieures mais aussi de décrire les processus interactifs qui conduisent à l'émergence et qui orientent la trajectoire des comportements perturbés (Cicchetti, 2006). Une première génération de recherche a été faite et elle a conduit à l'élucidation de plusieurs liens entre l'expérience et le développement de l'enfant (Cummings et al., 2000). Par exemple, il est connu qu'un enfant avec un attachement anxieux va avoir davantage de difficultés d'adaptation socio-émotionnelles. Par contre, à ce moment-ci, l'intérêt est de découvrir pourquoi et comment ces facteurs de risque influencent la trajectoire du développement pour mener à une mésadaptation ou même au point de produire la psychopathologie. Il s'agit de la « seconde génération » de recherche sociale qui a pour but d'aller au-delà des corrélations afin d'obtenir une compréhension des processus et



des trajectoires qui sous-tendent le développement normal et pathologique (Cummings et al., 2000; Rutter & Sroufe, 2000; Sameroff, 2000). Selon Rutter (1990), ce ne sont pas les facteurs de risque qui causent les troubles chez les enfants mais bien l'impact de ces risques sur les processus complexes qui affectent l'adaptation individuelle. Il y a effectivement un besoin urgent de modèles plus complexes et plus sophistiqués qui permettraient de mieux comprendre le développement individuel. Ces modèles doivent considérer l'effet des multiples facteurs et leurs interactions dans le temps, et doivent identifier les processus causals qui sous-tendent la relation entre les événements et le développement de l'enfant (Cummings et al., 2000).

En 1981, Rutter a mentionné un certain nombre de voies par lesquelles les expériences précoces pouvaient être liées à l'apparition d'un trouble. Plus récemment, Rutter (2005) aborde les mécanismes qui médiatisent l'effet à long terme des expériences. Un concept soulevé dans les deux cas est celui des représentations de soi ou les modèles internes opérants. Cette notion a été abordée plus tôt dans la section qui établissait que l'individu est un être actif dans son développement, entre autres parce qu'il traite la réalité selon un filtre particulier et non pas de façon totalement objective. Dès la première année de vie, l'enfant élabore des modèles internes opérants qui se développent sur la base d'expériences relationnelles répétées avec les donneurs de soin et qui sont une empreinte en mémoire de scripts qui orientent les attentes sur le comportement de l'autre et guident ses propres réponses (Bowlby, 1973). Ces scripts font ensuite l'objet d'une généralisation et d'une décontextualisation, ce qui donne

naissance à des représentations de plus en plus abstraites de la relation avec les figures d'attachement et enfin, de ce que l'enfant peut s'attendre des relations humaines en général (Bretherton, 1990). Bien que ces modèles internes se développent en premier lieu avec la figure d'attachement, ils se nourrissent ensuite de la diversité des expériences relationnelles de l'enfant et influencent continuellement ce dernier dans sa trajectoire développementale (Bowlby, 1973). Selon Sroufe et ses collègues (1999), plusieurs des troubles de l'enfance peuvent avoir des origines relationnelles dans lesquels les patterns de régulation des émotions sont répétés par l'enfant et manifestés dans les styles individuels d'adaptation aux défis. Les distorsions dans les processus de régulation dyadique précoce servent de prototype pour des difficultés de régulation futures qui laissent l'individu vulnérable au stress normatif et au développement de la psychopathologie (Sroufe et al., 1999). Selon Rutter (2005), la voie du concept de soi est un médiateur plausible entre l'expérience et le développement de la psychopathologie mais il manque à ce stade-ci d'investigation rigoureuse. La présente étude tentera de pallier en partie à ce manque dans la recherche et les connaissances en apportant un éclairage sur le lien entre le cumul de facteurs de risque et le développement des représentations de soi.

## **Le cumul de risque et l'adaptation sociale**

### **Conceptualisation des facteurs de risque**

La recherche sur le risque représente tout un courant d'études qui a eu une grande influence sur la perspective de la psychopathologie développementale (Rutter & Sroufe,

2000). Parmi les influences qui risquent de mener le développement de l'enfant vers des trajectoires atypiques ou de difficultés d'adaptation, plusieurs ont été étudiées à ce jour, elles sont appelées facteurs de risque. Le risque a souvent été défini comme des conditions biologiques et environnementales qui augmentent la probabilité de développer des difficultés (p.ex.: Garmezy & Rutter, 1983). Les facteurs de risque sont associés à une augmentation de la probabilité de développer certaines difficultés par rapport à la population normale. Traditionnellement, le risque était considéré statique, comme un stresser ou un facteur qui prédit un résultat non désirable.

Cependant, selon la perspective de la psychopathologie développementale, le risque doit être pensé comme un processus (Cummings et al., 2000). L'ingrédient actif du risque n'est pas dans la variable elle-même mais bien dans l'ensemble des processus qui découlent de cette variable (Ackerman, Brown, & Izard, 2004). Par exemple, lorsqu'un parent a un problème de santé mentale, ce n'est pas tant l'anxiété ou la dépression du parent en elle-même qui est dommageable pour l'enfant mais bien ce qui en découle dans les divers niveaux écologiques (relation parent-enfant moins bonne, discorde conjugale, isolement social, faible revenu, etc.). Ceci rejoint l'idée de la seconde génération de recherche sociale de la psychopathologie développementale.

Dans les écrits scientifiques, plusieurs approches sont utilisées pour tenter de mieux comprendre les liens entre les facteurs de risque présents dans l'environnement et le développement de l'enfant. Au moins deux types d'approche sont utilisés pour lier les

facteurs de risque au développement et à l'adaptation, chacune présentant des avantages et des inconvénients : l'évaluation des variables de risque prises individuellement, et le modèle de risques cumulatifs. Cette approche du cumul de risque peut se faire sur la base d'un index de cumul de risque total et selon un modèle de risque cumulatif utilisant des indices de risque regroupés en niveaux écologiques.

**L'évaluation des variables de risque prises individuellement.** L'évaluation des variables de risque prises individuellement est sans doute l'approche la plus souvent utilisée en psychologie et elle réfère à des modèles additifs de risque. Ces derniers examinent la relation unique entre divers aspects de l'adversité environnementale et l'adaptation de l'enfant. Les variables étudiées peuvent se retrouver à différents niveaux. En effet, les chercheurs peuvent vouloir étudier l'impact spécifique sur le développement de l'enfant de variables qui peuvent être autant de niveau contextuel, familial, dyadique, relationnel, académique, social, financier, individuel, etc.

Dans cette approche, les analyses de régression multiples permettent de prédire l'adaptation de l'enfant à partir de la présence ou l'absence de facteurs de risque pris individuellement comme l'éducation maternelle, le revenu familial, la psychopathologie parentale, etc. (Burchinal, Roberts, Hooper, & Zeisel, 2000). L'approche des régressions multiples identifie dans quelle mesure chaque facteur de risque contribue de façon respective et combinée à l'adaptation de l'enfant. Ce modèle traditionnel présuppose que l'impact des différents facteurs de risque sur la variable dépendante est distinct et de

ponds variable, c'est-à-dire que certains facteurs de risque seraient plus prédictifs que d'autres. Plusieurs études ont utilisé cette approche d'analyse pour mieux comprendre l'impact de l'environnement, entre autres, sur le développement de l'enfant. Par exemple, il a été démontré que les problèmes socio-émotionnels de l'enfant sont liés à plusieurs facteurs de risque qui se retrouvent à différents niveaux (individuel, dyadique, socioculturel) (Deater-Deckard, Dodge, Bates, & Pettit, 1998; Richters & Weintraub, 1990; Rutter, 1990). Ce type d'étude sur le risque permet de clarifier l'effet de chacune des variables indépendantes, prises individuellement, en lien avec l'adaptation de l'enfant.

Cette approche permet donc une profondeur théorique importante dans la compréhension d'influences spécifiques par rapport à l'adaptation de l'enfant. Par contre, cette méthode a ses désavantages. D'abord, ces facteurs de risques ne se produisent pas en vase clos, ils interagissent avec toutes les autres caractéristiques environnementales ainsi qu'avec les facteurs personnels à l'enfant. Ensuite, les facteurs de risque pris individuellement n'expliquent habituellement qu'une petite proportion de la variance de l'adaptation de l'enfant (Sameroff et al., 1987). Finalement, les restrictions au niveau de la puissance statistique peuvent réduire grandement le nombre de facteurs qui peuvent être pris en compte simultanément.

### **Le modèle de risques cumulatifs**

Le modèle de risques cumulatifs postule que les effets développementaux non désirés seraient mieux prédits par une combinaison de facteurs de risque plutôt que par un seul facteur de risque. Cette prédiction serait meilleure indépendamment de la présence ou de l'absence de certains facteurs de risques particuliers. À titre d'exemple, l'étude de Rutter en 1979, qui est aujourd'hui devenue classique, argumentait que ce n'était pas un facteur de risque en particulier qui était associé avec le développement de troubles psychopathologiques chez l'enfant, mais bien le nombre de facteurs de risque dans l'environnement de l'enfant. Son étude considérait six facteurs de risque au total. Dans les familles qui ne présentaient aucun ou un seul facteur de risque, Rutter a remarqué une augmentation de 2 % de la probabilité de développer des troubles psychiatriques chez les enfants. Toutefois, chez les familles qui présentaient quatre facteurs de risque et plus, la probabilité de développer des troubles grimpa à 20 %. Depuis ce temps, plusieurs études ont été réalisées et ont abondé dans le même sens. Par exemple, l'étude longitudinale de Rochester (Sameroff et al., 1987) a démontré que les enfants étaient affectés par la maladie mentale de la mère, uniquement lorsque d'autres facteurs de risque aussi étaient présents dont la pauvreté et les événements de vie stressants (Sameroff, 2000). Plusieurs autres auteurs ont également utilisé le cumul de risque comme type de variable dans leurs études (p.ex. : Lengua, 2002; Fearon & Belsky, 2004; Shaw & Vondra, 1993; Seifer et al., 1996).

Diverses études qui ont été faites depuis trois décennies ont démontré que, peu importe les capacités dont fait preuve l'enfant et ses caractéristiques personnelles, la présence ou l'absence de multiples facteurs de risque dans l'environnement limite ou élargit les opportunités futures de développement (p.ex. : Ackerman, Schoff, Levinson, Youngstrom, & Izard, 1999; Deater-Deckard et al., 1998; Raikes & Thompson, 2005). L'accumulation de risques, plutôt que la présence d'un seul facteur de risque spécifique, serait donc plus dommageable pour le développement social et émotionnel de l'enfant (Sameroff & Fiese, 2000). Peu importe les sphères développementales étudiées, qu'elles soient cognitives, sociales ou émotionnelles, la majorité des études en arrive au même constat : le cumul de risque diminue la compétence adaptative de l'enfant.

Ainsi, certaines études montrent que, bien que les facteurs de risque pris individuellement expliquent une partie de la variance de l'adaptation de l'enfant, on constate toutefois que le cumul de facteurs de risque, c'est-à-dire le nombre de facteurs de risque auxquels l'enfant est exposé, explique une plus grande portion de la variance que l'un ou l'autre des facteurs de risque pris individuellement (Sameroff, Gutman, & Peck, 2003).

**Description des études de cumul de risque.** La nature et le nombre de facteurs de risque pris en considération dans ce type d'étude varie généralement entre six et vingt en moyenne. La majorité des recherches tentent d'inclure des facteurs de risque qui

représentent plusieurs niveaux écologiques. Essentiellement, dans ces études, la variable indépendante devient le nombre de facteurs de risque auquel l'enfant est soumis.

Par exemple, à des *niveaux contextuels* sont souvent retrouvées les variables du revenu familial, l'éducation des parents, le soutien social, etc. Ces facteurs ont tous déjà été étudiés dans le cadre d'études dont les variables étaient considérées individuellement et ont été identifiés comme étant des influences négatives pour l'adaptation de l'enfant. Par exemple, la pauvreté est un facteur contextuel qui a été largement documenté en lien avec les difficultés de l'enfant. Elle peut affecter la vie de l'enfant de plusieurs façons, entre autres via le bien-être psychologique du parent (McLoyd, 1990), mais également en ayant des effets plus directs sur l'enfant comme l'accès à moins de livres, jouets, vêtements, etc. La pauvreté est considérée comme un risque majeur pour les problèmes de santé physique, de santé mentale et de déficits dans le développement cognitif et de la performance scolaire, particulièrement s'ils surviennent durant les cinq premières années de la vie de l'enfant (Dubow & Ippolito, 1994; Duncan, Brooks-Gunn, & Klebanov, 1994; Duncan, Yeung, Brooks-Gunn, & Smith, 1998; Liaw & Brooks-Gunn, 1994). Un autre exemple concerne le manque de soutien social qui est aussi un facteur de risque qui a été grandement étudié. Le soutien social a une influence sur la capacité du parent à pouvoir faire face à certains stress importants, ce qui influence indirectement le bien-être de l'enfant. Par contre, d'autres études ont trouvé un lien direct entre le manque de soutien dans le réseau social du parent et le développement de problèmes



psychologiques et cognitifs chez l'enfant (Guidubaldi, Perry, & Nastasi, 1987; Melson, Ladd, & Hsu, 1993).

Les études de cumul de risque incluent généralement aussi des facteurs de risque liés au *niveau familial*. Entre autres, les variables suivantes sont souvent retrouvées : les problèmes de santé mentale de la mère, la présence de violence conjugale, le climat familial et la discipline parentale. Encore une fois, ce n'est pas un hasard que ces variables soient retrouvées dans les cumuls de risque puisqu'elles ont fait l'objet d'études dans des recherches antérieures et ont été liées à l'adaptation de l'enfant. Par exemple, plusieurs études ont lié la violence conjugale à des difficultés socioaffectives chez les enfants (p.ex. : Holden & Ritchie, 1991; Jouriles, Murphy, & O'Leary, 1989; Sternberg et al., 1993; Wolfe, Jaffee, Wilson, Zak, 1985). Le fonctionnement familial pour sa part, inclut un ensemble de processus liés à l'intégration et au maintien de l'unité familiale et à sa capacité de mener à bien les tâches essentielles pour la croissance et le bien-être de ses membres (Walsh, 1993). Plusieurs études ont montré que le fait d'être exposé à un fonctionnement familial chaotique et un climat familial négatif ou coercitif sont reliés à des problèmes de comportement chez l'enfant (Dishion, French, & Patterson, 1995; Jiménez, Dekovic, & Hidalgo, 2009; Lucia & Breslau, 2006; Whiteside-Mansell, Bradley, Casey, Fussell, & Conners-Burrow, 2009).

Finalement, les études de cumul de risque incluent habituellement aussi des *variables individuelles* à l'enfant tel que le sexe et les risques biologiques. Entre autres,

plusieurs recherches ont démontré que les garçons sont plus vulnérables que les filles et ont plus de problèmes d'ajustement (p.ex. : Duncan et al., 1994; Joffe, Offord, & Boyle, 1988). Le genre de l'enfant semble interagir différemment avec l'environnement pour produire différents types de pathologies selon le sexe (Rutter, 2005). Les garçons sont plus à risque de développer des troubles externalisés que les filles (p.ex. : Huselid & Cooper, 1994; Zahn-Waxler, 1993). Ce type de pathologie est d'ailleurs fortement lié au fait d'avoir des représentations de soi et des autres négatives (Oppenheim et al., 1997; Warren, Oppenheim, & Emde, 1996).

Dans la recherche scientifique, deux méthodes sont privilégiées par les chercheurs pour évaluer statistiquement l'impact du cumul de facteurs de risque, soit : l'index de risque et les indices de risque cumulatifs regroupés en niveaux écologiques.

**Index de cumul de risque.** Ce modèle de cumul de risque conceptualise ce dernier comme étant une accumulation d'événements de vie stressants ou de conditions chroniques qui sont regroupés et additionnés en un index de risque total (Gerard & Buehler, 2004). Cette méthode a pour principal avantage la simplicité puisque le prédicteur devient le nombre de facteurs de risque présent dans la vie de l'enfant. Le modèle cumulatif permet d'aller plus loin dans la prédiction des difficultés d'adaptation de l'enfant et des problèmes sérieux d'adaptation (Ackerman, Izard, Schoff, Youngstrom, & Kogos, 1999). Cette méthode implique des analyses corrélationnelles

qui prédisent l'adaptation de l'enfant à partir du nombre total de conditions de risque présentes dans sa vie.

Plusieurs auteurs ont utilisé ce type d'analyse pour mieux comprendre l'impact de plusieurs facteurs de risque sur l'adaptation. Par exemple, Appleyard, Egeland, van Dulmen et Sroufe (2005) ont évalué l'impact de cinq facteurs de risque sur les comportements de l'enfant, dont entre autres le faible revenu, la maltraitance envers l'enfant et le stress parental. Les résultats indiquent que le cumul de risque est significativement lié aux troubles de comportement internalisés et externalisés chez un échantillon d'adolescents. Pour sa part, Lengua (2002) a lié un index de cumul de 11 facteurs risque à l'ajustement négatif d'enfants d'âge scolaire. Une autre étude, celle de Sameroff, Seifer, Baldwin et Baldwin en 1993, nous apprend que leur indice de risque multiple, composé de 10 facteurs de risque de différents niveaux écologiques, explique 34 % de la variance du quotient intellectuel de l'enfant de quatre ans, alors que lorsque ce dernier a 13 ans, l'index de risque multiple explique 37 % de la variance du QI. Plusieurs autres études ont utilisé cette méthode de cumul de risque (p.ex. : Fearon & Belsky, 2004; Gerard & Buehler, 2004; Jones, Forehand, Brody, & Armistead, 2002; Rutter, 1979; Sameroff et al., 1987; Seifer et al., 1996; Shaw & Vondra, 1993).

Les indices de risque cumulé sont reconnus pour leur validité, leur consistance dans la prédiction de l'ajustement ainsi que la reconnaissance que les facteurs de risque surviennent fréquemment en conjonction les uns avec les autres (Seifer, Sameroff,

Baldwin, & Baldwin, 1992). D'ailleurs, l'approche de l'index de cumul de risque permet d'évaluer l'influence combinée de plusieurs variables provenant de différents niveaux écologiques, tout en évitant les problèmes de multicollinéarité entre les variables prises individuellement dans les analyses (Corapci, 2007). Cette méthode d'analyse permet également un pouvoir prédictif satisfaisant, particulièrement dans les échantillons relativement petits (Burchinal et al., 2000); il s'agit donc d'un grand avantage en lien avec la puissance statistique et l'inclusion de plusieurs variables à l'étude. De plus, comme les enfants sont habituellement exposés à plus d'un facteur de risque à la fois, mettre l'accent uniquement sur un seul facteur de risque ne permet pas de s'intéresser à la réalité de la vie de la majorité des enfants (Sameroff, Gutman, & Peck, 2003).

Cette approche présente toutefois deux inconvénients majeurs. D'abord, la perte d'information sur l'action spécifique des différents facteurs de risque à l'étude n'est pas négligeable. Ensuite, souvent cette approche inclut, à la fois des indicateurs représentants des variables contextuelles et proximales, d'où une autre perte de l'action spécifique liée aux différents niveaux écologiques dans lesquels se retrouvent les différents risques. Par exemple, pour reprendre l'étude de Sameroff et ses collègues (1987, 1993) citée précédemment, ils utilisaient un index de 10 facteurs de risque. Dans cet index se trouvaient des variables provenant de niveaux écologiques forts différents tels que l'occupation de la mère et la qualité de ses interactions avec son enfant.

Les recherches de ce type tentent souvent d'avoir différents facteurs de risque qui touchent à plusieurs aspects et sphères différentes de la vie de l'enfant. Par contre, lorsque l'on regroupe plusieurs facteurs de risque différents, il devient alors impossible de départager l'apport des différents niveaux écologiques dans lequel se retrouvent les différentes variables de risque. À ce niveau, l'information recueillie ne peut être plus spécifique que l'impact d'un nombre déterminé de facteurs de risque de différentes natures sur la variable indépendante.

Selon le modèle cumulatif, le fait d'être soumis à l'influence de plusieurs facteurs de risque au quotidien serait plus dommageable que d'être exposé à un ou deux facteurs de risque, et cela quel que soit ces facteurs. Par contre, lorsque l'on se questionne à savoir quelle est la relation entre le cumul de facteurs de risque et le développement de difficultés, deux modèles de risques cumulatifs ressortent dans les écrits scientifiques : les modèles linéaire et quadratique. La documentation existante n'est pas claire à savoir si la relation entre le cumul de risque l'ajustement des enfants est linéaire ou curvilinéaire (Gerard & Buehler, 2004). Dans la majorité des études de cumul de risque, une relation linéaire est identifiée (p.ex. : Appleyard, Egeland, van Dulmen, & Sroufe, 2005; Atzaba-Poria, Pike, & Deater-Deckard, 2004).

Le *modèle linéaire* découle des études de Sameroff et ses collègues de Rochester et postule un changement additif dans les résultats entre l'augmentation de facteurs de risque et le développement de problèmes d'adaptation. Plusieurs études supportent un

modèle linéaire, c'est-à-dire qu'avec l'augmentation du nombre de facteurs de risques, on observe une augmentation proportionnelle dans les problématiques démontrées par les enfants (Appleyard et al., 2005).

Le *modèle quadratique* s'insère dans la lignée des résultats de Rutter (1979) et suggère qu'après qu'un certain nombre de facteurs de risque ont été vécus, une augmentation dramatique dans les problèmes de comportement se présente, c'est-à-dire selon une tendance quadratique. Dans ce modèle, au-delà d'un certain nombre, les facteurs de risque peuvent interagir entre eux et ainsi leurs effets combinés seraient pires que la somme de leurs effets séparés. Par exemple, récemment, Greenberg, Speltz, DeKlyen et Jones (2001) ont démontré une augmentation importante du risque d'avoir des troubles de comportement à partir de la présence de trois facteurs de risque.

La notion de cumul de risque amène une façon de mieux comprendre comment un enfant en développement peut être influencé dans sa trajectoire développementale par l'accumulation de facteurs de risque auxquels il est exposé. La perspective écologique nous amène toutefois à considérer l'importance des divers niveaux contextuels.

**Indices de risques cumulatifs regroupés en niveaux écologiques.** Afin d'avoir un meilleur portrait des influences respectives des différents niveaux écologiques, certains chercheurs ont développé une troisième approche dans l'étude des facteurs de risque qui consiste à créer des sous-index de risque divisés en fonction de différents niveaux

(p.ex. : Ackerman, Schoff et al., 1999; Gerard & Buehler, 2004; Greenberg, Lengua, Coie, & Pinderhugues, 1999, Jones, Forehand, Brody, & Armistead, 2002). Par exemple, Deater-Deckard et ses collègues (1998) ont non seulement testé les variables de façon individuelle (20 facteurs de risque répartis selon quatre domaines), mais ils ont également fait quatre index de risque selon les niveaux de ces derniers (individuel, parent-enfant, pairs et socioculturel). Leurs résultats indiquent que le cumul de risque prédit les troubles de comportements externalisés chez les enfants entre 5 et 10 ans, mais également que les quatre domaines de risque apportaient des contributions statistiques significatives sur la variable dépendante.

Cette approche est prometteuse car elle contre les désavantages des deux méthodes d'analyse du risque présentées précédemment (l'évaluation des variables de risque prises individuellement et l'index de risque). En effet, elle permet de tenir compte de plusieurs facteurs de risque à la fois sans pour autant entraîner une réduction importante de la puissance statistique. Cette approche offre une meilleure conceptualisation des facteurs de risque en fonction du niveau écologique dans lequel ces derniers surviennent. Il est donc possible d'augmenter la compréhension des processus particuliers en jeu.

Cette méthode est également beaucoup plus en convergence avec la conception du développement qui est proposée par la perspective de la psychopathologie développementale et par d'autres grands théoriciens, tels que Bronfenbrenner. En effet, ces auteurs qui considèrent non seulement l'importance d'avoir des facteurs de divers

niveaux écologiques pour mieux apprécier la diversité quotidienne à laquelle l'enfant est confronté, mais également de pouvoir tester des hypothèses selon lesquelles les aspects fonctionnels tels que la relation parent-enfant ou le système familial sont des courroies de transmission par lesquelles les influences des autres niveaux davantage macro se transmettent à l'enfant et agissent ainsi indirectement sur son développement.

Pour conclure, il y a plusieurs façons d'analyser les données dans les études en lien avec les facteurs de risque. Les méthodes présentées font état des principales façons de faire, mais les combinaisons sont innombrables et n'ont de limites que l'imagination scientifique, les principes conceptuels et les règles statistiques. Par contre, de par ses nombreux avantages, la troisième méthode, soit celle des regroupements de facteurs de risque en fonction du niveau écologique, se présente comme étant une méthode à privilégier dans l'étude du développement de l'enfant.

Une question importante à se poser est la suivante : Quelles sont les variables qui agissent comme médiateurs des liens entre le cumul de facteurs de risque et l'adaptation de l'enfant? Peu d'études se sont penchées sur cette question. La possibilité que les représentations mentales de soi que l'enfant développe soient la courroie de transmission par laquelle les facteurs de risque influencent l'adaptation sociale de l'enfant mérite que l'on s'y attarde. La prochaine section est dédiée à l'exploration du concept des représentations mentales ainsi qu'à l'état des connaissances actuelles en ce qui concerne les liens établis entre les représentations de soi de l'enfant et son adaptation sociale.



## Les représentations mentales et l'adaptation sociale

### Définition et conceptualisation des représentations mentales

Le terme de modèles internes opérants, ou représentations mentales de soi et des autres, est associé à John Bowlby et la théorie de l'attachement. En effet, Bowlby (1969/1982, 1973, 1980) a proposé que les patterns d'interaction de l'enfant avec les parents sont une matrice à partir de laquelle se développent les modèles internes opérants dans la relation d'attachement. Cette première relation que l'enfant établit a pour rôle d'assurer sa survie mais elle est aussi l'occasion par laquelle l'apprentissage relationnel se fait.

À travers les soins qu'il reçoit, le bébé vit un échange réciproque qui lui apprend une façon de recevoir et de répondre aux autres. C'est cet aller-retour entre lui et la personne qui en prend soin, répété des milliers de fois, qui permet avec le temps de se construire un modèle du type de relation. Ce qui est encodé et ce qui guide l'individu n'est pas seulement un concept abstrait qui est insensible aux variations environnementales mais bien une représentation généralisée des événements expérimentés (Main, Kaplan, & Cassidy, 1985).

Si l'enfant a une bonne relation à la mère, il va développer une *représentation de son parent* comme une personne qui est disponible, sensible, compréhensive, chaleureuse, bref quelqu'un sur qui il peut compter. Parallèlement à cela, l'enfant va développer une *représentation de soi* comme quelqu'un qui est digne d'amour et de

respect, efficace pour demander et obtenir de l'aide, compétent, bref quelqu'un avec qui les gens aiment être. C'est ce modèle que l'enfant utilise et qu'il généralise à ses autres relations. Par contre, si la relation est difficile et conflictuelle avec le parent, l'enfant développe une image du parent comme étant une personne rejetante, intrusive, inconsistante et imprévisible. Parallèlement à cela, il développe un modèle de soi comme étant quelqu'un qui n'est pas aimable, qui est dérangeant, qui n'est pas digne d'être aimé, aidé, ou encouragé. Parce que les représentations mentales ont leur origine dans les transactions interpersonnelles passées et actuelles, les représentations de soi et de l'autre se complètent l'une l'autre, elles représentent les deux côtés de la relation (Bretherton, 1985). En effet, l'enfant va développer simultanément des représentations de l'autre et de soi en fonction de la relation.

Selon Main et ses collègues (1985), « les représentations mentales sont un ensemble de règles conscientes et inconscientes pour organiser l'information relevant de l'attachement et qui permet ou limite l'accès à l'information, et ceci en lien avec les expériences, les sentiments et les idées liées à l'attachement. » [traduction libre] (p.66). Les représentations mentales agissent comme filtre de la perception des expériences subséquentes et orientent le choix des comportements à poser. La fonction des représentations de soi et des autres est d'interpréter et d'anticiper les comportements du partenaire d'attachement autant que de planifier et guider son propre comportement (Main et al.). Les représentations mentales influencent plusieurs sphères développementales. Main et ses collègues soulignent que les modèles internes

influencent les sphères affectives incluant les comportements et les sentiments, mais ils influencent également la sphère cognitive comme l'attention et la mémoire. Bowlby a choisi les termes de «modèles opérants» parce qu'ils suggéraient des structures représentationnelles dynamiques à partir desquelles l'individu peut générer des prédictions et extrapoler des situations hypothétiques (Bretherton, 1985). Les représentations mentales sont des constructions qui sont appelées à être mises à jour en fonction des interactions avec la figure d'attachement, du développement de l'enfant mais aussi avec les conditions environnantes qui peuvent changer et amener l'enfant à revoir ses modèles internes pour s'adapter (Bretherton & Munholland, 1999).

**Évolution constante des représentations au cours de l'enfance.** Bien sûr, la relation parent-enfant est une des sphères qui permet à l'enfant de développer sa représentation de soi à la base. Par contre, tel que la perspective de la psychopathologie développementale le conceptualise, au fur et à mesure que l'enfant interagit avec son environnement, il influence ce dernier mais l'environnement l'influence à son tour également. Il serait donc erroné de penser qu'une fois la relation au parent développée, la représentation de soi qui y est associée serait ainsi fixée dans le temps. Au contraire, le développement est une suite d'interactions avec l'environnement. De plus, la relation à une personne, que ce soit la figure d'attachement, un autre adulte, ou un autre enfant, est variable dans le temps et soumise aux mêmes règles d'interaction mutuelle entre l'environnement et l'individualité de la personne.

Par ailleurs, les relations aux autres (pas uniquement le parent) sont un terrain propice à l'évolution de la représentation de soi et de l'autre, comme par exemple, le contact avec la famille élargie, les modèles que sont les cousins, oncles, grands-parents, etc. Un autre exemple est lié au moment où l'enfant commence à fréquenter la garderie ou l'école. Il faut peu de temps pour réaliser l'influence que les pairs et les adultes exercent sur lui et également sur ses perceptions, à la fois de lui-même et des relations aux autres. Toutes ces sources relationnelles et environnementales influencent les représentations de soi que l'enfant développe.

### **Associations entre les représentations mentales et l'adaptation sociale**

Plusieurs études récentes ont regardé les liens entre les représentations de soi et l'adaptation de l'enfant à l'âge préscolaire. La mesure généralement utilisée pour évaluer les représentations de soi à cet âge est la tâche des récits narratifs. Il s'agit d'une tâche semi-projective de complétion d'histoires à l'aide de figurines miniatures et à partir de débuts de scénarios spécialement conçus pour susciter une certaine réaction émotionnelle de l'enfant. Cette tâche semi-structurée, mettant en scène une famille (parents et enfants) dans diverses situations de la vie quotidienne (p.ex. : enfant qui désobéit au parent, enfant qui a peur d'un bruit dans la nuit, les parents qui quittent pour la fin de semaine), permet d'avoir accès aux représentations que l'enfant a développées de lui-même, mais également des figures parentales. Les histoires que l'enfant construit à partir de ce qui lui est soumis comme situation permettent d'avoir accès à son monde

interne, et ce, sans susciter d'anxiété excessive ou encore d'opposition par des questions plus directes qui sembleraient trop proches de sa réalité interne.

La recension des écrits sur le sujet nous apprend que les enfants qui utilisent plus de thèmes positifs et qui démontrent des représentations parentales positives dans leurs narratifs présentent généralement de meilleures compétences sociales (p.ex. : Oppenheim, Emde, & Warren, 1997; Page & Bretherton, 2003; von Klitzing, Stadelmann, & Perren, 2007; Waniel, Besser, & Priel, 2008). La documentation inclut aussi un grand nombre d'études sur les représentations de soi et des autres en lien avec le versant négatif de l'adaptation. En examinant les origines des symptômes externalisés dans l'enfance, les représentations de soi et des autres ont été impliquées. En effet, les enfants qui mettent en scène davantage de thèmes négatifs, agressifs et conflictuels dans leurs histoires présentent plus de troubles de comportement (p.ex. : Hill, Fonagy, Lancaster, & Broyden, 2007; Moss, Bureau, Béliveau, Zdebik, & Lépine, 2009; Stadelmann, Perren, von Wyl, & von Klitzing, 2007; von Klitzing, Stadelmann, & Perren, 2000; Waniel, Priel, & Besser, 2006; Warren et al., 1996; Zahn-Waxler et al., 1994; Zahn-Waxler, Park et al., 2008).

Il est possible de constater que les études qui se penchent sur la question des liens entre les représentations de soi et l'adaptation sociale de l'enfant fleurissent depuis quelques années. Plusieurs études sont récentes, ce qui démontre l'engouement pour ce concept qui permet de mieux comprendre comment l'enfant intègre les expériences qu'il

vit pour ensuite construire sa perception du monde et la façon dont il entrera en interaction avec ce dernier. Des chercheurs se sont entre autres intéressés à mieux comprendre les facteurs associés au développement de représentations positives et négatives de soi et des autres. Ce sujet fera l'objet de la prochaine section.

### **Les facteurs de risque et les représentations mentales**

#### **Différents facteurs de risque selon les niveaux écologiques**

Nous présentons ici des études ayant examiné les liens entre divers facteurs de risque et le développement des représentations mentales de soi et des autres élaborées par l'enfant. En congruence avec la perspective écologique, cette recension est organisée selon les niveaux écologiques auxquels les différents facteurs de risque appartiennent, soient : 1) le niveau contextuel, 2) le niveau familial, 3) le niveau dyadique parent-enfant et 4) le niveau individuel.

#### **Les facteurs de risque de niveau contextuel et les représentations mentales.**

Aucune étude mettant en relation les représentations mentales de soi et des autres de l'enfant avec un ou des facteurs de risque contextuels (p.ex. : niveau socio-économique, événements de vie stressants, soutien social) n'a été répertoriée dans les écrits scientifiques jusqu'à ce jour.

**Les facteurs de risque de niveau familial et les représentations mentales.** Le niveau écologique familial regroupe plusieurs facteurs de risque qui peuvent affecter

l'enfant, comme la relation entre les parents/conjoints et l'état psychologique de ces derniers. Il a été démontré que le fait d'être soumis à des *conflits parentaux et conjugaux* amène l'enfant à développer des représentations du système parental et familial (mesuré à l'aide de récits narratifs) qui sont plus négatives que celles des enfants qui sont témoins de relations conjugales positives (Shamir, Du Rocher Schudlich, & Cummings, 2001). Dans le même sens, une autre étude rapporte que des enfants âgés entre trois ans et demi et sept ans et provenant de centres pour femmes victimes de violence conjugale ont moins de représentations positives de leur mère et d'eux-mêmes que les enfants du groupe contrôle qui n'ont pas été exposés à la violence conjugale (Grych, Wachsmuth-Schlafer, & Klockow, 2002). L'étude de McHale, Johnson et Sinclair en 1999 révèle que les conflits familiaux sont liés chez l'enfant à des représentations de soi et des autres négatives, alors que la cohésion familiale est associée à des représentations de soi et des autres positives.

**La psychopathologie maternelle.** Elle est également considérée comme un facteur de risque de niveau familial et quelques études se sont intéressés au lien entre la santé mentale de la mère et les représentations mentales de l'enfant. Oppenheim et ses collègues (1997) rapportent que les enfants dont la mère a des symptômes de détresse psychologique ont davantage de représentations négatives de la mère dans leurs histoires. Une étude récente rapporte également des liens significatifs entre le fait que la mère ait des problèmes de santé mentale (tels que des symptômes de stress post-traumatique) et les représentations négatives de soi de l'enfant (démonstré entre autres

par l'utilisation plus fréquente de violence et d'agression dans les narratifs) (Schechter et al., 2007). Une autre étude récente, cette fois de Cummings, Schermerhorn et Keller (2008) montre que les enfants dont la mère a des symptômes dépressifs démontrent plus de conflits conjugaux destructifs dans leurs histoires, donc plus de représentations négatives des parents. Aussi, Macfie et Swan (2009) ont dernièrement liés les troubles de personnalité limite de la mère avec la présence de davantage de renversements de rôle des enfants dans leur narratif, ce qui est considéré comme une représentation de soi atypique dans la présente étude.

**Les facteurs de risque de niveau dyadique et les représentations mentales.** Une variable majoritairement investiguée comme possible influence sur le développement du système représentationnel de l'enfant est le fonctionnement dyadique parent-enfant. Cassidy (1988) a démontré dans son étude une relation significative entre les représentations de soi des enfants (mesurée dans une entrevue semi-dirigée effectuée à l'aide d'une marionnette) et la relation d'attachement qu'ils vivent avec la mère. En effet, les enfants qui ont une relation d'attachement insécurisante avec leur mère (caractérisée par l'instabilité, un manque de sensibilité et de disponibilité de la mère aux besoins de l'enfant) ont tendance à produire des histoires dans lesquelles des comportements négatifs et agressifs sont présents, indicatifs de représentations de soi et des autres négatives.



Par ailleurs, des conditions extrêmes, telles que la maltraitance qui implique des perturbations très importantes dans la relation parent-enfant, ont aussi été investiguées en lien avec les représentations de soi développées par les enfants (Toth, Cicchetti, Macfie, & Emde, 1997). Des études ont démontré que le fait de vivre des situations aussi négatives dans le système de soin parent-enfant est néfaste et mène au développement de représentations négatives de soi et du parent (Toth et al., 1997). Clyman (2003) rapporte pour sa part que les enfants maltraités ont davantage de représentations de soi négatives, mettant en scène significativement plus de situations dans leurs histoires où l'enfant est désobéissant. Bien que ces contextes de maltraitance soient des environnements considérés à haut risque et donc associés à des facteurs de risque multiple, l'impact du cumul de risque, c'est-à-dire le nombre de facteurs de risque auxquels l'enfant est exposé, n'a pas été évalué de façon spécifique dans ces études. Ces dernières ne nous permettent donc pas de savoir si le cumul des facteurs de risque inhérents à ces environnements a un impact sur les représentations de soi que l'enfant développe.

**Les facteurs de risque de niveau individuel et les représentations mentales.** Une variable importante au niveau individuel est le sexe de l'enfant. Cette variable a souvent été mise en lien avec les représentations de soi de l'enfant. Zahn-Waxler et ses collègues (1994) ont montré l'importance du genre comme source d'influence dans les récits narratifs. En effet, les garçons ont tendance à démontrer plus de thèmes d'agression et d'évitement dans leurs histoires, alors que les filles présentent davantage de thèmes positifs et prosociaux. Dans le même sens, d'autres études rapporte que les filles sont

moins agressives que les garçons dans leurs constructions d'histoires narratives (Moss et al., 2009; von Klitzing, Kelsay, Emde, Robinson, & Schmitz., 2000). Certaines études rapportent que les filles ont plus de représentations positives de la mère et de la famille et moins de représentations négatives que les garçons dans les narratifs (p.ex. : Grych & Fincham, 1997; Stover, Van Horn, & Lieberman, 2006). Par contre, d'autres études ne trouvent pas de différence significative entre les narratifs des garçons et des filles (p.ex. : Macfie et al., 1999; Oppenheim, Emde et al., 1997; Shamir et al., 2001). Page et Bretherton (2003) ont également contribué aux écrits sur le sujet en montrant que l'utilisation de thèmes positifs dans les histoires, tels que l'empathie, est liée aux compétences sociales mais de façons différentes selon le sexe de l'enfant. En effet, pour les garçons le fait de démontrer de l'empathie dans les narratifs est lié à de meilleures compétences sociales avec les pairs, mais pour les filles, c'est le pattern inverse, c'est-à-dire que plus elles utilisent de comportements empathiques dans les histoires et moins elles présentent de compétences sociales avec les pairs.

Une autre variable associée au niveau individuel de l'enfant, sans toutefois être considérée comme un facteur de risque, est l'âge de ce dernier. Certaines études ont en effet montré des liens entre l'âge de l'enfant et la construction des récits narratifs. Entre autres, Openheim, Emde et Warren (1997) ont montré que les enfants de cinq ans ont davantage de représentations positives et moins de représentations négatives que les enfants de quatre ans. Bretherton, Prentiss et Ridgeway (1990) ont pour leur part montré que les narratifs des enfants de cinq ans étaient plus sophistiqués et complexes que les

narratifs des enfants de trois ans. Une autre étude, réalisée, auprès d'enfants maltraités et non-maltraités, a trouvé qu'avec l'âge, les enfants non maltraités avaient tendance à dépeindre le parent comme plus disciplinant (Toth, Cicchetti, Macfie, Maughan, & Vanmeenen, 2000). Ces quelques résultats nous amènent à penser que l'âge de l'enfant pourrait avoir une influence sur les types de représentations dépeintes dans les histoires narratives.

Malgré l'aspect relativement récent du concept des représentations de soi et des autres tel que mesuré par les récits narratifs, il est possible de constater que plusieurs facteurs de risque ont été mis en lien avec cette variable. La majorité des études rapportées examinent l'association entre un facteur de risque en particulier et les représentations de soi et des autres. Par contre, aucune étude qui évalue les liens entre le cumul de facteurs de risque et les représentations de soi n'a été trouvée dans la documentation scientifique. Les facteurs de risque associés aux représentations de soi ont été donc étudiés dans une perspective de risque individuel, mais jamais de cumul du risque.

### **Conclusion**

La perspective de la psychopathologie développementale considère l'importance de regarder le développement de l'individu dans son entier, ce qui inclut les diverses influences environnementales qu'il vit. La recherche se penche depuis quelques années sur les processus qui sous-tendent les associations trouvées entre le cumul de facteurs de

risque et le développement de certains troubles chez l'enfant. Un des processus qui pourrait expliquer le lien entre l'adversité contextuelle et le développement de difficultés d'adaptation concerne les représentations de soi que l'enfant a développées au sein de son milieu familial. Il est possible que l'exposition de l'enfant à des facteurs de risque cumulés entraîne le développement de modèles représentationnels déviants de soi et des autres, qu'il applique ensuite aux autres relations et qui ne sont probablement pas étrangers aux difficultés sociales qu'il rencontre. Malheureusement, sauf erreur, aucune étude ne s'est attardée à analyser le lien entre les représentations de soi que l'enfant a développées et les facteurs de risque multiples au sein de la famille selon différents niveaux écologiques (contextuel / familial / dyadique), ou encore à examiner l'association avec le cumul de risque. La figure 2 illustre schématiquement cet aspect.

Ainsi, on peut se questionner sur l'existence d'un lien entre l'exposition de l'enfant à plusieurs facteurs de risque cumulés et le développement de modèles représentationnels négatifs de soi, qui pourrait ensuite contribuer aux difficultés d'adaptation manifestées par l'enfant.

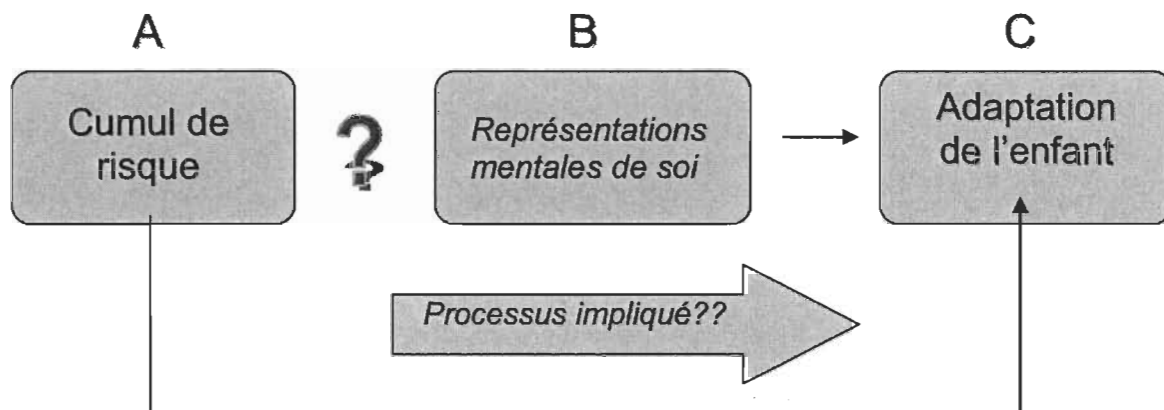


Figure 2. Représentation schématique du lien entre le cumul de risque, l'adaptation de l'enfant et les représentations mentales de soi en tant que processus intermédiaire possible pour expliquer le lien entre les deux variables.

### Objectifs et hypothèses de recherche

L'objectif de cette étude est d'évaluer les liens entre les représentations de soi d'enfants d'âge préscolaire de milieu défavorisé et 1) le cumul total de facteurs de risque et 2) le cumul de facteurs de risque de différents niveaux écologiques (contextuel / familial / dyadique). Pour ce faire, deux principales questions sont posées. Dans un premier temps, quelle est la relation entre le cumul de risque total et les différents types de représentations de soi des enfants (positives, négatives et atypiques)? Nous faisons l'hypothèse qu'un score de risque cumulatif élevé sera associé à moins de représentations positives et à plus représentations de soi négatives et atypiques (donc hypothèse de cumul de risque).

La deuxième question concerne les liens entre les cumuls de risque des différents niveaux écologiques (contextuel, familial et dyadique) et les représentations de soi des enfants (positives, négatives et atypiques). Nous posons l'hypothèse que ces divers

cumuls de risque seront associés à moins de représentations de soi positives et à plus de représentations négatives et atypiques.

Enfin, afin de tenir compte des variables individuelles associées à l'enfant, nous examinerons si le sexe et l'âge de l'enfant jouent un rôle dans le développement des représentations de soi de l'enfant. Sur la base des résultats des études antérieures, nous posons l'hypothèse que les garçons auront moins de représentations de soi positives et davantage de représentations négatives et atypiques que les filles.

## **Méthode**

## **Participants**

Les participants proviennent d'un échantillon plus vaste d'enfants qui participent à une étude sur le développement d'enfants maltraités et non-maltraités de milieux défavorisés dans la région de la Mauricie et qui est mené sous la direction de la professeure Diane St-Laurent. Les enfants ont été recrutés par le biais : du Centre jeunesse, des CLSC, des Centres de la petite enfance et des écoles des régions de la Mauricie et du Centre-du-Québec, ainsi que parmi des listes de familles résidant dans ces régions et prestataires de l'aide sociale (listes fournies par le Ministère de l'emploi et de la solidarité sociale du Québec avec l'autorisation de la Commission d'accès à l'information). Dans l'étude originale d'où proviennent les participants, certains critères de sélection étaient en place. D'abord, le revenu devait être de moins de 30 000\$ par année, les enfants devaient être âgés entre 4 et 6 ans et certaines clientèles aux besoins particuliers ont été exclus, c'est-à-dire les enfants ayant un diagnostic de trouble envahissant du développement, de déficience intellectuelle ou de trouble de langage. L'échantillon de l'étude actuelle est composé de 81 dyades mère-enfant. Nous avons exclus 44 enfants de l'étude originale. En effet, comme la présente étude ne porte pas sur les effets de la maltraitance, nous avons exclus les enfants qui étaient ou avaient été suivis en protection de la jeunesse pour maltraitance. De plus, afin de s'assurer que les enfants avaient des habiletés langagières suffisantes pour réaliser la tâche des récits narratifs (mesure utilisée dans cette étude pour évaluer les représentations de soi), seuls



les participants ayant obtenu un résultat de 85 et plus à l'Échelle de vocabulaire en image Peabody (Dunn, Thériault-Whalen, & Whalen, 1993) ont été retenus pour cette étude.

Le tableau 1 décrit l'échantillon en regard de certaines variables socio-démographiques. De plus, les informations liées à la provenance des participants de l'étude selon le lieu de recrutement sont aussi indiquées.

Tableau 1

*Variables sociodémographiques et modalités de recrutement*

Variables	M	E-T
Âge de l'enfant	61,1 mois	(7,0)
Scolarité maternelle	10,8 années	(2,4)
	N	%
Sexe de l'enfant (garçons)	40	49
Recrutés par liste prestataires de l'aide sociale	33	41
Recrutés en CLSC	19	23
Recrutés dans écoles	16	20
Recrutés en CPE	13	16

**Instruments et procédures**

Dans un premier temps, la procédure générale de l'étude est décrite afin de situer le contexte de la prise de mesure. Puis, les informations relatives à l'évaluation des représentations de soi et des habiletés verbales sont présentées. Ensuite, la façon utilisée pour construire les index de risque est détaillée. Finalement, chaque instrument utilisé pour mesurer les différents risques sont présentés en fonction du niveau écologique.

**Procédure générale**

Une fois que les familles ciblées ont accepté de participer à l'étude, une première visite à la maison était planifiée. Au cours de cette visite, une expérimentatrice avait

pour tâche d'aider la mère à compléter divers questionnaires présentés sous forme d'entrevue. Pendant ce temps, une autre expérimentatrice administrait diverses tâches à l'enfant. À l'intérieur d'un délai de quelques semaines suivant la visite maison, la dyade a participé à une seconde visite, cette fois-ci en laboratoire. Cette visite inclut d'abord la participation de la dyade à des contextes interactionnels mère-enfant filmés. Par la suite, la mère est amenée dans un autre local pour compléter des questionnaires administrés sous forme d'entrevue par une expérimentatrice, alors que l'enfant demeure avec une autre expérimentatrice pour réaliser diverses tâches. Les différents instruments utilisés sont décrits ci-après.

### **Instruments de mesure**

Tous les instruments de recherche décrits ci-dessous rencontrent des critères de validité et de fidélité acceptables.

**Représentations de soi.** Lors de la visite en laboratoire, chaque enfant a participé à la tâche filmée des récits narratifs qui permet d'évaluer les représentations de soi des enfants. Pour cette tâche, nous avons utilisé six histoires tirées de la *Batterie d'histoires à compléter MacArthur* (MSSB; Bretherton, Oppenheim, Buchsbaum, Emde, & the Mac Arthur Narrative Group, 1990). La tâche des récits narratifs consiste à débiter des histoires qui décrivent une variété de situations interactionnelles entre les membres d'une famille. Chaque histoire implique l'utilisation de figurines représentant une mère, un père, deux enfants du même sexe (paire à celui de l'enfant) et un bébé. Des jouets

accessoires sont utilisés pour représenter les meubles principaux de la maison. Les histoires sont toujours présentées dans le même ordre et la tâche dure environ 20 minutes. Tous les récits narratifs sont filmés et la codification se fait à même la bande vidéo. Chaque session débute par la présentation des règles du jeu et de la famille de figurines à l'enfant. Suite à cette présentation, l'expérimentatrice mentionne à l'enfant qu'elle va débiter les histoires et qu'il devra les continuer et les terminer. Ensuite, l'expérimentatrice commence chaque histoire en utilisant des voix différentes pour chaque personnage, en déplaçant les figurines et les objets et en présentant chaque situation familiale avec un accent dramatique, afin d'inciter l'enfant à s'engager dans la tâche. L'expérimentatrice invite ensuite l'enfant à compléter l'histoire par la directive suivante : « Montre-moi et raconte-moi ce qui arrive maintenant. ». Durant le déroulement de la tâche, un nombre limité de questions standardisées (entre une et trois par histoire) sont utilisées afin d'encourager l'enfant à élaborer ses récits. Ces questions sont posées si l'enfant n'a pas abordé le thème central de l'histoire ou s'il semble avoir de la difficulté à poursuivre son histoire. De plus, si l'enfant n'arrive pas à terminer son histoire par lui-même (histoire qui dure plus de 4 minutes), il lui est demandé « Montre-moi comment se termine ton histoire. »; si l'enfant ne cesse toujours pas son narratif, l'expérimentatrice lui dit : « Maintenant j'aimerais que tu termines ton histoire. ».

La première histoire, au sujet d'un *dessin* que l'enfant donne aux parents, est utilisée pour familiariser l'enfant avec la procédure et établir un rapport entre l'expérimentatrice et l'enfant. Cette histoire n'est pas incluse dans les analyses. Les histoires subséquentes

représentent des situations de la vie quotidienne, lesquelles ont été conçues afin d'avoir accès à la façon dont les enfants perçoivent ces situations et s'adaptent aux différents scénarios présentés. L'histoire *Du jus renversé* se déroule alors que toute la famille est autour de la table et l'enfant renverse le pot de jus par accident. Ensuite, dans l'histoire de *La soupe chaude* la mère met l'enfant en garde de ne pas s'approcher du chaudron brûlant mais l'enfant désobéit et se brûle. La quatrième histoire, *Un bruit dans la nuit*, raconte que le personnage principal entend un gros bruit alors qu'il est seul dans sa chambre la nuit et il a peur. Finalement, les deux dernières histoires sont liées à la *Séparation* et la *Réunion* des parents et des enfants : les parents partent en voyage et ils reviennent le lendemain. La description détaillée des six histoires utilisées dans cette étude est présentée dans l'appendice A.

Les représentations de soi des enfants dans les narratifs ont été codées selon le *Manuel de codage de narratifs MacArthur – Révision Rochester* (Robinson, Mantz-Simmons, Macfie, & the MacArthur narrative working group, 1996) ainsi qu'avec le *Système de codification émotionnelle des narratifs* (Warren, Mantz-Simmons, & Emde, 1996). Ces systèmes de codification ont été jumelés par le groupe de Rochester et ils sont utilisés de façon complémentaire dans plusieurs études. Ils ont aussi été validés auprès d'enfants d'âge préscolaire de divers milieux socio-économiques (Bureau, Béliveau, Moss, & Lépine, 2006; Macfie et al., 1999; Moss, Bureau, Béliveau, Zdebik, & Lépine, 2009; Oppenheim et al., 1997). Ces systèmes permettent d'évaluer les représentations de soi positives, négatives et atypiques sur la base des thèmes qui sont amenés par l'enfant

dans ses narratifs. Les thèmes contenus dans les histoires de l'enfant sont conceptualisés comme représentant la vision du monde de l'enfant, c'est-à-dire la perception qu'il a intégrée et qui contribue à la perception qu'il a de lui-même. Pour coder une représentation de soi à partir d'un thème dans l'histoire, il faut que ce soit un comportement émis par le personnage enfant. Dans chaque histoire, les codeurs cotent la présence/absence de chacun des thèmes qui composent les représentations de soi positives, négatives et atypiques. Les représentations positives de soi incluent les thèmes suivants : fierté/compétence, empathie/aide, obéissance, partage, autonomie ou affection. Les représentations négatives reposent sur les thèmes suivants dans le narratif de l'enfant: jugement de quelqu'un avec méchanceté, blâme, agression, désobéissance, malhonnêteté, rire de l'autre à son dépend ou coalition.

Les représentations atypiques pour leur part incluent la parentification de l'enfant et l'omnipotence. On code la présence de *parentification* de l'enfant lorsque ce dernier tente de résoudre une situation dans laquelle il se positionne davantage comme un parent ou un petit adulte. Il peut aussi s'agir de situations dans l'histoire où un parent attribue un rôle parental ou marital à l'enfant. Les actions qui mènent à ce code sont habituellement appropriées pour le parent mais pas pour un enfant. Il peut aussi s'agir de situations dans l'histoire où l'enfant dit quoi faire au parent ou dans lesquelles il adopte une position pseudo-mature (par exemple, l'enfant prend soin du parent). La présence d'*omnipotence* de l'enfant est codée lorsque l'enfant démontre une puissance

extraordinaire (p. ex. : il bat un parent, il vole dans les airs, il conduit la voiture, il détruit toute la maison).

La codification des récits a été faite, à partir des bandes vidéos, par deux codeurs ayant été formés pour l'utilisation de ce système de codification (chacun des codeurs a codé environ la moitié des participants). Les codeurs ne possédaient aucune information particulière sur les participants. Les accords inter-juges ont été faits sur 20 % de l'échantillon (16 bandes). Les kappas calculés sur les thèmes indiquent de bons accords inter-juges (kappas variant entre 0,72 et 0,85).

Pour chaque type de représentations de soi (positives, négatives et atypiques), deux variables sont créées pour les fins d'analyse : un score de fréquence et un score de proportion. La mesure de fréquence permet de comptabiliser le nombre total de chaque type de représentations de soi retrouvées dans les histoires des enfants. Elle ne permet toutefois pas de connaître dans quelle proportion chaque type de représentations (p.ex., positives) est présent relativement aux autres types de représentations (p.ex., négatives et atypiques). C'est pourquoi nous avons aussi créé une variable représentant les proportions de représentations positives, négatives et atypiques présentes dans les récits narratifs (en divisant le nombre de représentations de chaque type par le nombre total de représentations de soi). Afin de démontrer la pertinence d'avoir ces deux variables, nous présentons l'exemple suivant à titre illustratif : on peut penser qu'une fréquence de quatre représentations de soi négatives sur un total de 20 représentations de soi dans les

histoires n'a pas la même portée ou signification qu'une fréquence de quatre représentations de soi négatives sur un total de quatre représentations de soi. Le tableau 2 indique les données descriptives en lien avec les six variables représentationnelles.

Tableau 2

*Mesures descriptives des variables liées aux représentations de soi*

Variables dépendantes	M	E.T.	Étendue
FRÉQUENCES			
Représentations de soi positives	2,63	1,32	0 – 5
Représentations de soi négatives	1,35	1,3	0 – 4
Représentations de soi atypiques	1,46	1,39	0 – 5
PROPORTIONS			
Représentations de soi positives	0,55	0,29	0 – 1
Représentations de soi négatives	0,21	0,19	0 – 0,67
Représentations de soi atypiques	0,23	0,2	0 – 1

**Habiletés verbales.** Afin de tenir compte des habiletés langagières, lesquelles peuvent être associées aux récits narratifs des enfants, nous avons utilisé l'Échelle de vocabulaire en images Peabody (Dunn et al, 1993). Cet instrument, qui est validé pour les enfants de trois ans et plus, permet d'évaluer les habiletés de langage réceptif. Lors de l'évaluation, l'expérimentatrice lit à haute voix une série de mots de vocabulaire et,



pour chacun, elle demande à l'enfant de choisir parmi quatre images celle qui correspond au mot prononcé. Ce test a été administré à l'enfant lors de la visite maison.

**Risques du niveau contextuel.** Les facteurs de risque de niveau contextuel sont au nombre de huit et ils incluent : le statut d'emploi, les événements de vie stressants, l'instabilité résidentielle, l'instabilité des partenaires amoureux de la mère, le faible niveau de scolarité maternelle, le statut de jeune mère, l'isolement social et le nombre d'enfants dans la famille. Les différents instruments utilisés pour mesurer ces risques composent la prochaine section.

*Questionnaire sociodémographique.* Un questionnaire sociodémographique permet d'obtenir des informations sur les caractéristiques sociodémographiques de la famille. Dans un premier temps, il est important de souligner que le faible revenu familial annuel de la famille est un facteur de risque partagé par tout l'échantillon; par conséquent, il ne fait pas partie de la liste des facteurs de risque pris en compte dans cette étude. Sept des huit facteurs de risque appartenant au niveau contextuel sont mesurés à partir du questionnaire sociodémographique. Une variable mesurée à l'aide de cet instrument est *le statut lié à l'emploi* de la mère. En effet, il nous permet de savoir si la mère est prestataire de l'assurance sociale ou si elle occupe un emploi rémunéré. Par la suite, ce même questionnaire nous permet d'obtenir les informations en lien avec la variable de *l'instabilité résidentielle* de la famille, c'est-à-dire le nombre de déménagements depuis la naissance de l'enfant, ainsi que *l'instabilité des partenaires amoureux*, c'est-à-dire le

nombre de conjoints de la mère depuis la naissance de l'enfant. Toujours à l'aide du même questionnaire, les informations concernant le niveau de scolarité atteint par la mère documente la variable de risque lié au *faible niveau de scolarité de la mère*. La variable de risque *jeune mère* est également obtenue à l'aide du questionnaire sociodémographique qui permet d'obtenir l'âge de la mère lors de sa grossesse. Finalement, les variables de risque liées à l'*isolement social* et le *nombre d'enfants dans la famille* sont aussi obtenues grâce au questionnaire sociodémographique.

**Liste d'événements de vie.** La dernière variable liée au risque contextuel est le *nombre d'événements de vie stressants* dont l'information est recueillie à l'aide de la *Liste d'événements de vie* (LEV; Sarason, Johnson, & Siegel, 1978) qui est un inventaire de 43 événements de vie potentiellement stressants que la mère complète lors de la visite à la maison. Elle indique quels sont les événements qui ont été vécus depuis la naissance de l'enfant et au cours de la dernière année. La fidélité test-retest de la LEV est bonne, avec des corrélations de 0,88 et de 0,53 pour les événements négatifs et positifs respectivement sur six semaines (Sarason et al., 1978).

**Risques du niveau familial.** Les divers facteurs de risque qui se retrouvent au niveau familial sont au nombre de quatre et ils incluent : les conflits et la violence conjugale, un fonctionnement familial problématique, des problèmes de santé mentale chez la mère et le stress parental. Les divers instruments utilisés pour mesurer ces facteurs de risque font l'objet de la prochaine section.

**Conflits et violence conjugale.** Le *Conflict Tactics Scales* (CTS2; Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996) est utilisé pour évaluer les stratégies de résolution des conflits dans le couple ainsi que la présence de violence physique et psychologique. Ce questionnaire présente 40 stratégies de résolution de conflits dont les choix de réponses peuvent varier en 8 points selon l'intervalle de fréquence d'utilisation des dites stratégies par le couple dans la dernière année. Ce questionnaire, complété par la mère au laboratoire, est un instrument validé et reconnu pour l'évaluation auto-rapportée de la violence et des conflits conjugaux (Straus et al., 1996).

**Fonctionnement familial.** Le questionnaire *Family Assessment Device* (FAD; Epstein, Baldwin, & Bishop, 1983) sert à évaluer le fonctionnement familial à l'aide de sept échelles : résolution de problèmes, communication, rôles, expression affective, engagement affectif, maîtrise des comportements et fonctionnement général. Les 60 questions couvrent les différents aspects du fonctionnement familial et le choix de réponse est sous forme d'échelle Likert en 4 points permettant d'indiquer le niveau d'accord avec l'énoncé. Ce questionnaire est complété par la mère lors de la visite à la maison et il s'agit d'un instrument dont la fidélité et la validité sont bien établies (Epstein et al., 1983). L'échelle utilisée dans la présente étude est celle du fonctionnement général.

**Psychopathologie de la mère.** L'Inventaire des symptômes psychiatriques (SCL-90R; Derogatis & Lazarus, 1994) est un questionnaire de 90 items avec des échelles de type Likert en 5 points complété par la mère à la maison. Il permet de cibler les

symptômes psychologiques ou psychiatriques sur neuf échelles : somatisation, obsession-compulsion, sensibilité interpersonnelle, dépression, anxiété, hostilité, phobie, idéation paranoïde, traits psychotiques. De plus, il permet de calculer un score de sévérité global, un score de détresse et un score total. C'est l'échelle de sévérité globale qui est utilisée dans la présente étude. Cet instrument possède d'excellentes qualités psychométriques (Timmer, Urquiza, Zebell, & McGrath, 2005).

***Stress parental.*** L'Indice de Stress Parental - Bref (ISP-B; Abidin, 1995) est un questionnaire aux qualités psychométriques reconnues qui mesure le niveau de stress occasionné chez le parent par les caractéristiques particulières de l'enfant et par le rôle de parent. Il se compose de 36 items avec des échelles de type Likert en 5 points permettant d'indiquer le niveau d'accord en lien avec l'énoncé. Ce questionnaire est complété par la mère lors de la visite au laboratoire. Il permet de générer un score total de stress parental et c'est ce dernier qui est utilisé dans la présente étude. L'ISP-B présente des indices de stabilité variant de 0,63 à 0,96 sur une période d'un an (Abidin, 1997).

**Risques du niveau dyadique.** La relation parent-enfant est au centre du développement de l'enfant durant la jeune enfance. Les sources d'informations sur la relation sont précieuses et permettent de mieux comprendre le contexte proximal de l'enfant. Trois facteurs de risque composent le niveau dyadique : la qualité de la relation mère-enfant en contexte structuré, la qualité de la relation mère-enfant en contexte non-

structuré et la discipline parentale sévère. Les deux premiers sont évalués par le biais de mesures observationnelles de la relation mère-enfant dans deux tâches interactionnelles filmées; le troisième est mesuré par un questionnaire. Les instruments ayant servi à documenter ces facteurs de risque sont présentés dans la prochaine section.

*Qualité de la relation parent-enfant.* La qualité de la relation parent-enfant est obtenue dans deux contextes en laboratoire, un qui est structuré et un autre non structuré. La qualité des interactions mère-enfant en contexte structuré a été évaluée lors d'une tâche dyadique filmée de résolution de problèmes appelée *La tâche d'épicerie* de Gauvain et Rogoff (1989). Cette tâche consiste à aller chercher une liste d'articles dans une épicerie miniature en empruntant le plus court chemin et en respectant certaines règles (p.ex., acheter seulement les articles de la liste, les porter au panier). La qualité socio-affective de la relation a été mesurée par le biais de l'échelle *Qualité de la relation* (Egeland et al., 1995). Cette échelle est utilisée dans la présente étude parce qu'elle a été conçue par les auteurs pour l'évaluation de la qualité socio-affective de la relation parent-enfant dans un contexte de résolution de problème. Il s'agit d'une échelle en 7 points qui permet d'évaluer de façon globale la qualité des aspects affectifs et de la réciprocité dans la relation mère-enfant. Alors que les cotes se situant entre 1 et 3 indiquent la présence de problèmes importants dans la relation parent-enfant, les cotes de 4 à 7 indiquent une qualité relationnelle allant d'acceptable à optimale. Voici quelques précisions concernant l'échelle : score 1 = le partage affectif est complètement absent ou encore la relation est caractérisée par des sentiments négatifs et les conflits;

score 3 = les interactions réciproques sont sporadiques et le partage affectif est inconsistant ou peu fréquent; score 5 = les interactions entre la mère et l'enfant sont positives pour la majorité de la tâche bien qu'elles puissent également contenir un ou deux moments de négativité qui sont bien résolus; score 7 = la qualité de la relation est optimale alors que l'enfant et la mère apprécient les interactions et ont du plaisir ensemble. La codification des dyades de l'échantillon a été répartie à peu près également entre trois codeurs indépendants. Des accords inter-juges ont été faits sur 20 % des dyades (16 dyades). Les corrélations intra-classe (qui varient entre 0,79 et 0,83) indiquent un bon taux d'accord inter-juges.

Au cours de leur visite au laboratoire, la mère et l'enfant sont invités à participer à une période de collation (du jus et des biscuits) d'une durée de 10 minutes. Ce contexte filmé permet de mesurer les interactions mère-enfant dans une situation non structurée. Les interactions mère-enfant filmées lors de la collation sont codées à l'aide d'une grille d'observation, la *Grille de coordination socio-affective* (Moss, St-Laurent, Cyr, & Humber, 2000), qui permet d'évaluer la qualité socio-affective des échanges dyadiques. Cette grille a été validée par les auteurs auprès d'enfants âgés entre trois et huit ans (Moss, Bureau, Cyr, Mongeau, & St-Laurent, 2004; Moss, Rousseau, Parent, St-Laurent, & Saintonge, 1998). Elle comprend neuf échelles dont les scores varient de 1 à 7, soient : coordination, communication, rôles des partenaires, expression émotionnelle, réponse/sensibilité, tension/détente, humeur, plaisir, qualité globale. Des cotes qui varient entre 1 et 3 indiquent des problèmes importants dans les interactions de la dyade,

alors que des cotes de 4 à 7 indiquent une qualité de relation allant d'acceptable à optimale. Dans la présente étude, seule l'échelle de qualité globale a été utilisée puisqu'elle est très fortement corrélée avec chacune des autres échelles (les corrélations varient entre 0,89 et 0,94). Voici un exemple des caractéristiques relationnelles associées à quelques points sur l'échelle globale : score 1 = des interactions caractérisées par la peur ou une très grande dépendance, ou une relation de parentification entre l'enfant et la mère ou encore des conflits intenses dans la dyade; score 3 = interactions plutôt froides et instrumentales; score 5 = présence de réciprocité et de flexibilité malgré quelques différends; score 7 = qualité optimale où la relation est réciproque et synchronisée. La codification des dyades de l'échantillon a été répartie à peu près également entre trois codeurs indépendants (différents de ceux qui ont codé la qualité de la relation dans la *Tâche d'épicerie*). Seize dyades (représentant 20 % de l'échantillon) ont servi à faire des accords inter-juges. Les corrélations intra-classe (qui varient entre 0,83 et 0,87) indiquent un bon taux d'accord inter-juges.

***Discipline très sévère.*** La présence d'une discipline sévère inappropriée par le parent est mesurée par *l'Échelle de résolution de conflits parent-enfant* (PCCTS; Strauss, Hamby, Finkelhor, Moore, & Runyan, 1998). Ce questionnaire comporte 27 questions et les choix de réponses varient en 8 points selon des intervalles de fréquence du comportement spécifique durant la dernière année. Cet instrument, qui possède de bons indices de fidélité et validité, mesure les comportements parentaux en regard de l'éducation des enfants et de la façon de les discipliner. Entre autres, il permet d'obtenir

des informations sur la fréquence de comportements d'agression psychologique et physique à l'endroit de l'enfant.

**Création des indices de cumul total de risque et de cumul de risque par niveau écologique.** En cohérence avec les autres travaux dans le domaine des facteurs de risque cumulés, chacune des 15 variables de risque a été transformée en une variable dichotomique et ces dernières ont ensuite été additionnées en une échelle de risque total cumulé. Ainsi, pour chacune des variables, l'enfant se voit attribuer une cote de 0 s'il ne présente pas ce risque et une cote de 1 s'il est exposé à ce risque. En plus de cet indice de risque total cumulé qui inclut tous les risques mesurés dans l'étude, trois indices de risque par niveau écologique (qui regroupent les facteurs propres à chaque niveau écologique) font également partie des variables indépendantes étudiées en relation avec les représentations de soi. Les dyades mère-enfant de l'échantillon cumulent en moyenne 4,64 facteurs de risque sur un total possible de 15 (E.T. = 2,31; étendue : de 0 à 11).

Les procédures qui permettent d'identifier les points de coupure utilisés pour statuer sur la présence ou non de chaque facteur de risque sont présentées dans les prochaines pages. Trois stratégies ont servi à déterminer les différents points de coupure. La première stratégie consiste à utiliser des points de coupure logiques, comme par exemple avoir ou non un diplôme d'études secondaires, avoir ou non un emploi, etc. La deuxième stratégie est d'utiliser les points de coupures déjà établis par les auteurs des instruments



de mesure, comme par exemple dans les questionnaires où il y a présence d'un seuil clinique. Finalement, lorsqu'aucune des deux stratégies précédentes ne pouvait être utilisée pour déterminer les points de coupure, ces derniers étaient adoptés sur la base des études antérieures.

Au plan des risques liés au *niveau contextuel*, le fait que la mère bénéficie de l'aide sociale, est considéré comme un risque au niveau du facteur lié au *statut d'emploi*. En ce qui concerne les *événements de vie stressants*, le critère pour considérer l'enfant à risque est le fait d'avoir vécu quatre événements de vie stressants ou plus (excluant les déménagements) dans la dernière année; dans un tel cas, une cote de 1 lui est accordée sur cette variable. Le facteur de l'*instabilité résidentielle* est considéré présent s'il y a eu quatre déménagements ou plus depuis la naissance de l'enfant. L'*instabilité des partenaires amoureux* de la mère est considérée comme un risque lorsque la mère a eu trois partenaires et plus depuis la naissance de l'enfant. Le choix de ces critères pour établir les points de coupure déterminant la présence ou non de ces facteurs de risque provient des études d'Ackerman et ses collègues (Ackerman, Izard et al., 1999; Ackerman, Schoff et al., 1999). Le *faible niveau de scolarité de la mère* est considéré comme un risque présent dès que cette dernière n'a pas minimalement un diplôme d'études secondaires. Le risque lié au statut de *jeune mère* est considéré présent lorsque cette dernière a eu son premier enfant à 19 ans ou plus jeune. Afin que l'*isolement social* soit considéré comme un facteur de risque présent, la mère doit rapporter ne voir régulièrement aucune des personnes suivantes: les membres de sa famille et les amis.

Enfin, le dernier risque associé à ce niveau écologique est le *nombre d'enfants dans la famille*. Afin que cette variable soit considérée comme un facteur de risque pour l'enfant, il faut que quatre enfants ou plus demeurent au domicile familial. Le tableau 3 présente les instruments ayant servi à l'évaluation de ces facteurs de risque et il résume les données descriptives et le pourcentage de dyades mère-enfant qui présente chacun de ces risques.

Tableau 3

*Instruments et données descriptives des variables qui composent le cumul de risque contextuel*

Facteurs risque contextuels	Instrument	M	E.T.	% <sup>a</sup>
Mère sans emploi	Questionnaire sociodémographique	0,54	0,50	54,3
Plus de 4 événements de vie stressants (sur 12 mois)	Liste événements de vie	0,37	0,49	37
Plus de 4 déménagements (depuis la naissance de l'enfant)	Liste événements de vie	0,22	0,42	22,2
Plus de 3 conjoints de la mère (depuis la naissance de l'enfant)	Questionnaire sociodémographique	0,21	0,41	21
Sans diplôme secondaire	Questionnaire sociodémographique	0,36	0,48	35,8
Mère adolescente au premier enfant	Questionnaire sociodémographique	0,28	0,45	28,4
Isolement social	Questionnaire sociodémographique	0,19	0,39	18,5
Plus de 4 enfants dans famille	Questionnaire sociodémographique	0,07	0,26	7,4
Cumul FR contextuel	Somme des 8 FR (varie de 0 à 5)	2,25	1,37	

<sup>a</sup> Pourcentage de dyades mère-enfant qui présente le facteur de risque.

En ce qui a trait aux risques du *niveau familial*, le premier facteur de risque à être considéré est le fait d'être exposé à des *conflits et de la violence conjugale* (mesuré par le CTS2). Le point de coupure utilisé afin de déterminer la présence ou non de ce facteur de risque est le suivant : durant la dernière année, présence d'au moins un événement

d'agression physique sévère reçu ou donné par un des partenaires du couple, ou au moins 15 agressions psychologiques (sévères ou mineures). Pour ce qui est du *fonctionnement familial*, l'enfant se voit attribuer une cote de 1 pour la présence de ce risque si la cote globale du questionnaire FAD se situe au-dessus du point de coupure de l'instrument indiquant un fonctionnement familial problématique. L'état de *santé mentale de la mère* est considéré comme un facteur très important pour le développement de l'enfant. Dans cette étude, les enfants dont la mère présente un indice de sévérité global à un niveau élevé ou très élevé au SCL-90 se voient attribuer une cote de 1, qui indique la présence de ce risque. Finalement, le *stress parental* est considéré comme un facteur de risque présent dès que le score à l'échelle totale du questionnaire ISP-B dépasse le point de coupure établi par les auteurs de l'instrument à 90. Les informations concernant les instruments de mesure et les données descriptives en lien avec les facteurs de risque de niveau familial sont présentées dans le tableau 4.

Tableau 4

*Instruments et données descriptives des variables qui composent le cumul de risque familial*

Facteurs risque familiaux	Instrument	M	E.T.	% <sup>a</sup>
Présence de violence conjugale	Conflict Tactics Scales	0,36	0,48	35,8
Niveau clinique de difficultés de fonctionnement familial	Family Assessment Device	0,16	0,37	16
Niveau clinique de psychopathologie maternelle	L'Inventaire des symptômes psychiatriques	0,27	0,45	27,2
Niveau clinique de stress parental	L'Indice de Stress Parental - Bref	0,31	0,46	30,9
Cumul FR familial	Somme des 4 FR (varie de 0 à 4)	1,1	1,06	

<sup>a</sup> Pourcentage de dyades mère-enfant qui présente le facteur de risque.

Les risques du *niveau dyadique* sont représentés par trois variables : *qualité de la relation mère-enfant en contexte structuré*, *qualité de la relation mère-enfant en contexte non-structuré* et enfin, *discipline parentale très sévère*. En ce qui concerne la tâche en contexte structuré, soit la *Tâche de l'épicerie*, la qualité socio-affective de la relation est mesurée sur une échelle en 7 points. Les enfants dont la cote à cette échelle est égale ou inférieure à 3 se voient attribuer une cote de 1 pour indiquer la présence d'un facteur de risque associé à la faible *qualité de la relation en contexte structuré*.

*La qualité de la relation mère-enfant en contexte non structuré* (lors de la collation) est aussi évaluée à l'aide d'échelles en 7 points. Afin de déterminer le facteur de risque lié au contexte non structuré, les enfants dont le score sur l'échelle globale est égal ou inférieur à 3 se voient attribuer une cote de 1 pour la présence de ce facteur de risque.

Finalement, pour déterminer la présence ou non de *discipline très sévère*, deux échelles du questionnaire PCCTS rempli par la mère sont utilisées dans cette étude, soit les échelles d'agression psychologique et d'agression physique. Le critère afin d'établir si l'enfant est exposé au risque est le suivant : durant la dernière année, présence à l'endroit de l'enfant d'un acte de violence/agression physique sévère ou très sévère, ou présence d'au moins 11 agressions psychologiques (sévères ou mineures). Le tableau 5 présente les instruments et les données descriptives en lien avec les facteurs de risque de niveau dyadique.

Tableau 5

*Instruments et données descriptives des variables qui composent le cumul de risque dyadique*

Facteurs risque dyadiques	Instrument	M	E.T.	% <sup>a</sup>
Relation mère-enfant contexte structuré (niveau clinique dysfonctionnement)	La tâche d'épicerie	0,1	0,3	9,9
Relation mère-enfant contexte <u>non</u> structuré (niveau clinique dysfonctionnement)	Collation - Grille de coordination socio-affective	0,25	0,43	24,7
Discipline parentale très sévère	Échelle de résolution de conflits parent-enfant	0,47	0,5	46,9
Cumul FR dyadique	Somme des 3 FR (varie de 0 à 3)	0,81	0,85	

<sup>a</sup> Pourcentage de dyades mère-enfant qui présente le facteur de risque.

## Résultats



### **Données descriptives**

À des fins descriptives, nous présentons la distribution de l'échantillon en regard du nombre de facteurs de risque appartenant à chaque niveau écologique auxquels les participants sont exposés (Tableau 6). Il est possible de constater que la distribution des participants pour l'indice de cumul total de risques ressemble à une courbe normale : peu de participants se retrouvent aux extrémités et une proportion importante présente entre deux et sept facteurs de risque. En ce qui concerne plus précisément les indices de risque de chaque niveau écologique, il est possible de constater qu'un grand nombre de familles n'ont aucun facteur de risque familial ou dyadique.

Tableau 6

*Distribution de l'échantillon selon les indices de risque*

Nombre de facteurs de risque	N	%
Indice de cumul de risques contextuels		
0	9	11,1
1	14	17,3
2	26	32,1
3	18	22,2
4	8	9,9
5	6	7,4
Total	81	100,0
Indice de cumul de risques familiaux		
0	28	34,6
1	27	33,3
2	19	23,5
3	4	4,9
4	3	3,7
Total	81	100,0
Indice de cumul de risques dyadiques		
0	35	43,2
1	29	35,8
2	14	17,3
3	3	3,7
Total	81	100,0
Indice de cumul total de risques		
0	1	1,2
1	3	3,7
2	13	16,0
3	12	14,8
4	14	17,3
5	8	9,9
6	10	12,3
7	12	14,8
8	3	3,7
9	4	4,9
11	1	1,2
Total	81	100,0

### **Plan d'analyses**

Des analyses de régression hiérarchique multiple sont effectuées dans le but d'examiner les contributions des divers indices de risque cumulatif et les possibles effets modérateurs de l'âge et du sexe sur les représentations de soi positives, négatives et atypiques. Les analyses sont faites séparément sur les fréquences et sur les proportions de représentations de soi et pour chacun des indices de risque cumulatif (risque total, risques contextuels, risques familiaux et risques dyadiques). Dans ces analyses, l'âge, le sexe et les indices de risque sont entrés simultanément à l'étape 1, et les termes d'interaction âge X indice de risque et sexe X indice de risque sont entrés à l'étape 2.

### **Analyses préliminaires**

Les corrélations entre les variables d'intérêt à l'étude et les fréquences et les proportions de représentations de soi positives, négatives et atypiques dans les récits narratifs sont présentées dans le tableau 7. L'âge de l'enfant s'est avéré être significativement lié à la fréquence de représentations de soi positives. En effet, on constate que plus l'enfant est âgé, plus il génère de représentations de soi positives dans ses récits narratifs.

Des corrélations significatives sont également obtenues entre le sexe de l'enfant et les fréquences de représentations de soi positives et atypiques. En effet, tel que prédit, les filles ont significativement plus de représentations positives que les garçons (respectivement,  $M = 3,07$ ,  $É.T. = 1,19$ ;  $M = 2,18$ ,  $É.T. = 1,30$ ), alors que l'inverse est

observé pour les représentations de soi atypiques (filles :  $M = 1,00$ ,  $É.T. = 1,05$ ; garçons :  $M = 1,93$ ,  $É.T. = 1,54$ ). Les analyses ne révèlent aucune association significative entre le niveau de langage réceptif et les fréquences de représentations de soi des enfants. Par ailleurs, aucune corrélation significative n'est retrouvée entre les divers indices de risque et les fréquences de représentations de soi.

Les corrélations entre les variables d'intérêt et les proportions des représentations de soi apparaissent dans la partie droite du tableau 7. Le même patron de corrélations émerge, c'est-à-dire que les seules associations significatives obtenues se retrouvent entre le sexe de l'enfant et les proportions de représentations de soi positives et atypiques des enfants. En effet, une proportion significativement plus grande de représentations de soi positives se retrouve chez les filles ( $M = 0,64$ ,  $É.T. = 0,23$ ) que chez les garçons ( $M = 0,46$ ,  $É.T. = 0,32$ ), alors que chez ces derniers on observe une proportion plus grande de représentations de soi atypiques (filles :  $M = 0,16$ ,  $É.T. = 0,14$ ; garçons :  $M = 0,30$ ,  $É.T. = 0,22$ ). Compte tenu que les habiletés verbales ne sont liées à aucune des mesures de représentations de soi (fréquences ou proportions), cette variable ne sera pas incluse à titre de covariable dans les analyses de régression.

Tableau 7

*Corrélations entre les variables d'intérêt et les fréquences et les proportions des représentations de soi*

	Fréquences			Proportions		
	Positives	Négatives	Atypiques	Positives	Négatives	Atypiques
Âge de l'enfant	0,29**	0,13	0,11	0,06	0,04	-0,07
Sexe de l'enfant	0,34**	-0,16	-0,34**	0,32**	-0,06	-0,34**
Langage réceptif	0,11	0,06	0,01	0,03	0,04	-0,14
Indice risque total	-0,14	-0,13	-0,02	-0,00	-0,09	0,10
Indice risque contextuel	-0,06	0,01	0,04	-0,09	-0,01	0,10
Indice risque familial	-0,13	-0,19	-0,09	0,13	-0,14	0,01
Indice risque dyadique	-0,16	-0,12	-0,07	0,03	0,00	0,02

\*\*  $p < 0,0$

Tableau 8

*Corrélations entre les indices de risque*

	Risque contextuel	Risque familial	Risque dyadique	Risque total
Risque contextuel	-			
Risque familial	0,03	-		
Risque dyadique	0,15	0,30**	-	
Risque total	0,71***	0,58***	0,61***	-

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

Dans un souci de bien décrire les données de l'échantillon, des corrélations entre les indices de risque ont été faites. Le tableau 8 présente les résultats obtenus. Il est possible de constater que le risque total est corrélé aux trois sous-indices de risques. De plus, les indices de risques familiaux et dyadiques sont également positivement liés. Toutefois, le fait d'avoir plusieurs facteurs de risque au niveau contextuel n'est pas significativement lié au fait de vivre davantage de risque sur le plan dyadique ou familial.

### **Régressions prédisant la fréquence des représentations de soi**

Contrairement à ce qui est était attendu, la série d'analyses de régression hiérarchique multiple effectuées séparément sur les fréquences de représentations de soi positives, négatives et atypiques pour évaluer les contributions de l'âge, du sexe et des divers niveaux de risque (risque total, contextuel, familial, dyadique) n'a révélé aucun

effet principal significatif des divers niveaux de risque et aucun effet significatif d'interaction âge X niveau de risque et sexe X niveau de risque.

### **Régressions prédisant la proportion des représentations de soi**

Contrairement aux hypothèses de départ, la série d'analyses de régression hiérarchique multiple effectuées séparément sur les proportions de représentations positives, négatives et atypiques ne révèle aucun effet principal relié aux indices de risque suivants : risque total, risque familial et risque dyadique. De plus, aucun effet d'interaction de ces indices de risque avec l'âge ou le sexe n'a été obtenu. Les seules analyses de régression qui ont permis d'observer la présence d'effets significatifs sont celles effectuées sur les proportions de représentations de soi positives et atypiques et impliquant le risque contextuel. Les résultats de ces analyses sont présentés au tableau 9.

Les résultats concernant les représentations de soi positives révèlent que, à l'étape 1, seul le sexe de l'enfant prédit une proportion significative de la variance. À l'étape 2, avec l'ajout des termes d'interaction, on constate que l'interaction sexe X risque contextuel permet d'expliquer une proportion significative de la variance. Afin de mieux comprendre de quelle façon les données varient en fonction du sexe de l'enfant, l'analyse des effets simples a été effectuée à l'aide de corrélations qui ont été faites séparément pour les garçons et les filles, entre le risque contextuel et la proportion de représentations positives dans les narratifs. Bien que les corrélations ne soient pas significatives, on observe la présence de corrélations inverses dans les deux groupes. Les

résultats indiquent que, chez les garçons, plus le risque contextuel augmente, plus la proportion de représentations positives dans leurs narratifs diminue ( $r = -0,27$ , n.s.). En ce qui concerne les filles, les analyses indiquent qu'une augmentation des risques au niveau contextuel est associée à une augmentation de la proportion de représentations positives ( $r = 0,25$ , n.s.). Les résultats de l'analyse de régression effectuée sur la proportion de représentations de soi atypiques montrent que le sexe et l'interaction sexe X risque contextuel expliquent une proportion significative de la variance (voir partie inférieure du tableau 9). Afin de mieux comprendre l'effet d'interaction, une fois de plus, les effets simples ont été examinés à l'aide de corrélations entre le cumul de risque contextuel et la proportion de représentations atypiques a été faite séparément pour les garçons et les filles. À nouveau, bien que les corrélations ne soient pas significatives, on constate tout de même la présence d'un patron de corrélations inverses chez les deux groupes. Les résultats de ces analyses indiquent que pour les enfants de sexe masculin, plus le risque contextuel augmente, plus la proportion de représentations atypiques augmente ( $r = 0,27$ , n.s.). En ce qui concerne les enfants de sexe féminin, les résultats indiquent que l'augmentation des risques contextuels est liée à la diminution de la proportion de représentations de soi atypiques ( $r = -0,25$ , n.s.).



Tableau 9

*Analyses de régression multiple prédisant la proportion de représentations de soi positives et atypiques dans les narratifs*

Variable	$\Delta R^2$	$\Delta F$	$df$	$\beta$
Variable dépendante : Proportion de représentations positives				
Étape 1	0,11*	3,07	77	
Sexe de l'enfant				-0,32**
Âge de l'enfant				0,08
Cumul de risque contextuel				-0,02
Étape 2	0,07*	3,37	75	
Sexe de l'enfant				0,15
Âge de l'enfant				0,03
Cumul de risque contextuel				-0,59
Sexe X cumul risque contextuel				-0,55**
Âge X cumul risque contextuel				0,53
Variable dépendante : Proportion de représentations atypiques				
Étape 1	0,13**	3,77	77	
Sexe de l'enfant				0,34***
Âge de l'enfant				-0,10
Cumul de risque contextuel				0,03
Étape 2	0,07*	3,25	75	
Sexe de l'enfant				-0,11
Âge de l'enfant				-0,05
Cumul de risque contextuel				-0,52
Sexe X cumul risque contextuel				-0,53**
Âge X cumul risque contextuel				-0,45

\*  $p < 0,1$  \*\*  $p < 0,01$  \*\*\*  $p < 0,002$

## Discussion

L'objectif de cette recherche était d'explorer les représentations de soi d'enfants d'âge préscolaire provenant de milieux défavorisés en relation avec le cumul total de facteurs de risque ainsi qu'en fonction du cumul de facteurs de risque selon trois niveaux écologiques, soit les niveaux contextuel, familial et dyadique parent-enfant. Les rôles de l'âge et du sexe de l'enfant comme modérateurs potentiels ont également été examinés. Les résultats ne montrent aucun effet significatif des indices de cumul total de risque, de cumul de risque familial et de cumul de risque dyadique. Par contre, des effets principaux de l'âge et du sexe ont été obtenus, ainsi qu'un effet d'interaction sexe par risque contextuel cumulatif.

Dans un premier temps, nous discuterons des résultats significatifs de cette étude en lien avec les effets de l'âge et du sexe de l'enfant sur les représentations de soi. Nous poursuivrons avec les résultats au niveau du cumul de risque total. Ensuite, nous aborderons les résultats concernant les cumuls de risque selon les niveaux écologiques : nous traiterons d'abord des effets d'interaction du sexe par le risque contextuel, et nous discuterons ensuite de l'absence de résultats significatifs en lien avec les cumuls de risque familial et dyadique. Finalement, les conséquences et les retombées possibles de cette étude feront l'objet d'une discussion pour se terminer avec les contributions et limites de la recherche.

## **Âge et sexe de l'enfant en lien avec les représentations de soi**

### **Âge de l'enfant et représentations de soi**

Dans un premier temps, cette étude met en lumière un lien significatif entre l'âge de l'enfant et la fréquence de représentations de soi positives (p.ex., empathie, obéissance, entraide) que ce dernier met en scène dans la tâche des récits narratifs. En effet, plus l'enfant est âgé, plus il utilise de représentations de soi positives dans l'élaboration de ses histoires. On peut faire un lien entre ce résultat et les processus socio-cognitifs de l'enfant qui sont en pleine émergence à cette période développementale. L'enfant qui approche de six ans, comparativement à celui de quatre ans, est davantage capable d'empathie et est à un niveau de développement où il arrive à se décentrer de ses besoins pour prendre en considération ceux des autres. Cet aspect développemental pourrait expliquer le fait que l'enfant va mettre en scène davantage de comportements et de verbalisations qui sont associés à des représentations de soi positives comme par exemple le partage, l'affection, l'obéissance, l'autonomie, etc.

Dans les travaux antérieurs, on constate que les résultats concernant l'association entre l'âge de l'enfant et le type de représentations qu'il met en scène dans ses histoires sont variables d'une étude à l'autre. En effet, certaines recherches n'ont pas trouvé de lien significatif entre ces deux variables (p. ex. Solomonica-Levi, Yirma, Erel, Samet, & Oppenheim, 2001; Toth et al., 2000; Warren et al., 1996), alors que d'autres auteurs ont trouvé des associations entre l'âge de l'enfant et les représentations qu'il met en scène dans la tâche des narratifs. Entre autres, Oppenheim et ses collègues (1997) ont trouvé

que les enfants de cinq ans ont moins de représentations négatives de la mère et plus de représentations positives de cette dernière comparativement à ceux de quatre ans. L'étude de Zahn-Waxler et ses collègues en 2008 montre que les garçons ont tendance à utiliser davantage de mots violents dans leurs narratifs en vieillissant; alors que pour les filles, cette tendance va en diminuant entre le temps 1 (4-5 ans) et le temps 2 (7 ans). Toujours dans la même étude, on retrouve la même tendance que dans la recherche actuelle, soit que plus les enfants vieillissent, plus ils utilisent de comportements prosociaux dans les narratifs.

### **Sexe de l'enfant et représentations de soi**

L'analyse des données montre également des liens significatifs entre le sexe de l'enfant et les proportions de divers types de représentations de soi mises en scène dans les histoires. Dans un premier temps, il est possible de constater que les filles ont significativement plus de proportions de représentations de soi positives que les garçons dans leurs récits narratifs, ce qui corrobore l'hypothèse selon laquelle les filles mettent en scène davantage de thèmes positifs. Ce résultat semble indiquer une tendance chez le sexe féminin à davantage être dans des actions liées au fait de «prendre soin» et serait donc lié aux rôles stéréotypés selon le genre. D'ailleurs, Page et ses collègues en 2003 ont montré que les garçons mettent en scène plus d'échanges violents dans leurs histoires, alors que les filles ont davantage tendance à représenter des échanges du type «prendre soin». Une autre explication possible de ce résultat pourrait être en lien avec le fait que les filles ont davantage tendance à développer des symptômes de nature

internalisée par rapport aux garçons, ce qui pourrait être plus difficilement détectable dans les récits narratifs; alors que les garçons, qui sont en général plus nombreux à manifester des problèmes extériorisés, seraient peut-être moins portés à mettre en scène des représentations de soi positives (comportements prosociaux d'empathie, d'entraide, etc.) dans leurs récits (Atzaba-Poria, Pike, & Deater-Deckard, 2004; David, 2007; Gerard & Buehler, 2004; Greenberg et al., 1999).

Ce résultat est d'ailleurs conforme à ce qui est habituellement retrouvé dans les écrits sur les récits narratifs, c'est-à-dire que les filles ont davantage tendance à rapporter des thèmes positifs que les garçons (p.ex. Oppenheim, Nir, Warren, & Emde, 1997; Page & Bretherton, 2003; Von Klitzing, Kelsay, Emde, Robinson, & Schmitz, 2000). Toutefois, certaines études n'ont pas retrouvé ces différences entre les filles et les garçons au plan des représentations de soi positives (p. ex. Macfie et al., 1999; Cassidy, 1988; Verschueren, Marcoen, & Schoefs, 1996). Par ailleurs, Macfie et ses collègues en 1999 posent l'hypothèse que les différences entre garçons et filles dans l'utilisation de thèmes prosociaux seraient davantage associées aux populations normatives puisque, dans leur étude avec une population à faible revenu, ils n'ont pas retrouvé ces différences. La présente étude permet donc de croire que les différences selon le sexe dans l'utilisation de représentations de soi positives se retrouvent même dans les populations défavorisées.

Dans l'étude actuelle, nous avons relevé une autre différence significative reliée au sexe, cette fois à l'effet que les garçons ont des proportions plus grandes de représentations atypiques que les filles. Ce résultat confirme partiellement les hypothèses de départ puisqu'il était prédit que les garçons présenteraient davantage de représentations négatives et atypiques. La proportion plus importante de représentations atypiques, qui sont un regroupement de deux types de représentations, soit l'omnipotence de l'enfant et le renversement de rôle, semble indiquer que les garçons ont davantage tendance à se positionner dans des rôles où ils sont peu vulnérables aux différentes conditions environnementales et interpersonnelles (en se représentant par exemple comme plus fort physiquement que le parent, en ayant le dessus sur lui, ou encore en prenant un rôle de super-héro qui sauve la famille d'une catastrophe naturelle).

Ce type de représentations a toutefois beaucoup moins fait l'objet d'études que les représentations négatives, lesquelles sont habituellement beaucoup plus souvent retrouvées dans les narratifs des garçons que dans ceux des filles (p.ex. McHale, Johnson, & Sinclair, 1999; Oppenheim, Nir et al., 1997; Von Klitzing et al., 2000; Zahn-Waxler et al., 1994). Certaines études ont d'ailleurs regroupé les représentations de soi liées à l'omnipotence avec les représentations de soi négatives pour n'en faire qu'une seule catégorie (souvent appelée «représentations négatives»). Dans ces études, on constate que les garçons sont également surreprésentés au niveau des représentations négatives (qui inclut l'omnipotence) comparativement aux filles (Von Klitzing,

Stadelmann, & Perren, 2007). Selon les résultats de notre étude, il semble donc intéressant de séparer les catégories de représentations de soi négatives et atypiques afin de mieux apprécier les différents patrons qui en émergent.

Dans les études antérieures, les représentations de soi liées à l'omnipotence ont surtout été observées en lien avec les expériences d'abus physique chez les enfants maltraités (Toth et al., 2000). Des interactions négatives avec des parents qui ont tendance à renforcer les caractéristiques négatives de l'enfant amènent ce dernier à développer des biais négatifs dans la vision de soi-même et par conséquent à développer des défenses du type de l'omnipotence pour se protéger (Barnett, Vondra, & Schonk, 1996). Par ailleurs, le développement de ce type de représentations de soi ne se retrouve pas seulement dans les populations d'enfants ayant subi de la violence. En effet, des études (utilisant d'autres instruments que les récits narratifs) ont montré qu'on retrouve ce genre de représentations défensives entre autres chez des enfants qui sont admis en pédopsychiatrie pour des traitements (Zimet & Farley, 1986), ainsi que chez des enfants d'âge scolaire avec des problèmes de comportement (Garrison, Earls, & Kindlon, 1983). Il est donc intéressant de se questionner sur le fait que les garçons de l'échantillon ont une fréquence plus grande de ce type de représentations comparativement aux filles.

Il est également possible que ce résultat soit en lien avec les rôles psychosociaux propres aux garçons et aux filles où, de façon stéréotypée, les garçons sont appelés à être



« forts » et protecteurs sans nécessairement être violents. L'hypothèse que plusieurs des garçons de notre échantillon, qui proviennent d'une population à risque, présentent des problèmes de comportements extériorisés et qu'ils aient développé ce type de mécanisme de défense dans leur vie quotidienne est également probable. En ce sens, Warren et ses collègues en 1996 ont trouvé des liens significatifs entre les enfants ayant des troubles de comportement externalisés et le fait de représenter le personnage comme un super-héro.

### **Cumul de risque total et représentations de soi**

Le premier objectif de cette étude était d'examiner les fréquences et les proportions de représentations de soi chez un échantillon d'enfants défavorisés en lien avec le cumul de risque total auquel l'enfant est exposé. L'hypothèse de départ stipule qu'un score de risque cumulatif élevé sera associé à moins de représentations positives et à plus de représentations de soi négatives et atypiques (donc hypothèse de cumul de risque). Les résultats de l'étude ne permettent toutefois pas d'appuyer cette hypothèse. Aucun lien significatif n'a été retrouvé entre le cumul de risque total et les différents types de représentations de soi, autant en terme de fréquences, qu'en terme de proportions.

Nos résultats contrastent avec ceux de plusieurs études antérieures portant sur le risque en lien avec l'adaptation générale de l'enfant et qui montrent que le cumul des facteurs de risque prédit des difficultés dans une ou plusieurs sphères (p.ex. Appleyard et al., 2005; Ackerman et al., 1999; Gerard & Buehler, 2004; Lengua, 2002; Sameroff et

al., 1987). Par ailleurs, plusieurs études ont aussi trouvé des liens significatifs entre les représentations de soi négatives et des difficultés d'adaptation (p.ex. Grych et al., 2002; McHale et al., 1999; Oppenheim et al., 1997; Shamir et al., 2001). Toutefois, aucune étude jusqu'à ce jour n'avait examiné les liens entre le cumul de risque (donc le nombre de facteurs de risque auquel l'enfant est soumis) et les représentations de soi que l'enfant développe. La perspective de la psychopathologie développementale vise à préciser les processus qui sous-tendent le développement. La possibilité que les représentations de soi puissent être un des mécanismes sous-jacents aux effets du cumul de risque sur l'adaptation de l'enfant est une hypothèse plausible. Toutefois, selon les résultats obtenus dans la présente étude, le lien entre le cumul de risque et les représentations de soi n'est pas aussi facilement saisissable qu'il se conceptualise. Plusieurs raisons peuvent être avancées afin de mieux comprendre les résultats obtenus.

Dans un premier temps, la façon d'évaluer les représentations de soi pourrait en partie expliquer l'absence de résultats significatifs. Dans l'étude actuelle, c'est la présence/absence de chaque thème qui est codé à l'intérieur d'une même histoire (et non la fréquence), alors que l'enfant a peut-être utilisé ce thème plusieurs fois dans l'histoire. Nous aurions peut-être observé une association entre le risque cumulatif et les représentations de soi si on avait mesuré la fréquence d'occurrence plutôt que la présence/absence du thème. La majorité des études utilisant la batterie d'histoires à compléter MacArthur codent, comme nous l'avons fait, avec la méthode de présence/absence des thèmes dans les histoires (p.ex. Toth et al., 1997, 2000; Von

Klitzing et al., 2007). Toutefois, aucune de ces études n'a examiné les liens avec le cumul de risque. Il est possible que, pour évaluer ce type d'influence, davantage de variance dans l'utilisation des représentations de soi soit nécessaire pour détecter des effets, c'est-à-dire prendre en compte la fréquence d'occurrence des thèmes soulevés dans les histoires, plutôt que de simplement noter leur présence/absence.

Par ailleurs, la majorité des études qui utilisent la batterie d'histoires à compléter MacArthur prennent en compte, non seulement les représentations de soi que l'enfant met en scène dans ses histoires, mais également celles des parents (p.ex. Toth et al., 1997, 2000; Hill et al., 2007; VonKlitzing et al., 2007). Ainsi, ces études se servent d'une plus grande quantité d'information en lien avec la projection de l'enfant de sa propre conception du monde et des relations interpersonnelles, comparativement à la présente étude qui ne prend en compte que les thèmes générés par les personnages enfants, thèmes associés directement aux représentations de soi et non à celles des parents.

Une autre hypothèse qui pourrait expliquer en partie l'absence d'association significative entre le cumul de risque et les types de représentations de soi retrouvées dans les narratifs est en lien avec le fait que la présente étude prend en compte uniquement l'aspect négatif des influences environnementales (facteurs de risque). Peut-être que des résultats différents auraient émergé si les facteurs de protection avaient également été pris en compte. Actuellement dans l'étude, il n'est pas possible de vérifier

si des éléments protecteurs pour le développement des représentations de soi interagissent pour aider à la résilience de ces enfants à risque. Par exemple, peut-être que des relations saines et sécurisantes avec un adulte autre que la mère aident l'enfant à développer des modèles de soi plus positifs, aspect non pris en compte actuellement.

La perspective de la psychopathologie développementale postule que le développement est une suite d'interactions complexes entre l'environnement de la personne et ses caractéristiques personnelles. Les aspects environnementaux semblent bien représentés dans les facteurs de risque inclus dans l'étude. Toutefois il est possible que des facteurs de risque davantage liés aux caractéristiques personnelles de l'enfant auraient permis une meilleure compréhension des liens entre les facteurs de risque et les représentations de soi. Par exemple, si on avait pris en compte des variables individuelles telles que le tempérament, la flexibilité ou le niveau d'anxiété de l'enfant, peut-être que des résultats différents auraient été obtenus. À cet égard, une étude récente rapporte que les enfants avec de bonnes habiletés de régulation émotionnelle ne montrent pas de différence dans les taux de cortisol selon qu'ils vivent des facteurs de risque multiples ou non; par contre, chez les filles avec de faibles habiletés de régulation émotionnelle, on observe une association entre les facteurs de risque multiple et le taux de cortisol (Kliewer, Reid-Quinones, Shields, & Foutz, 2009). Cette étude montre que certaines variables personnelles peuvent modérer les liens entre le cumul de risque et l'adaptation de l'enfant au stress généré par ces facteurs de risque.

Il est également possible que les facteurs de risque choisis pour l'étude ne soient pas les plus probants en regard des variables dépendantes. En effet, compte tenu que peu d'études examinent des variables de plusieurs niveaux écologiques en relation avec les représentations de soi, les facteurs de risque de la présente étude ont été choisis de façon plus générale sur la base de leurs liens avec l'adaptation de l'enfant. Peut-être que ce ne sont pas précisément les mêmes facteurs qui sont associés aux représentations de soi et que, d'autres facteurs, non mesurés dans cette étude, sont davantage liés au monde représentationnel de l'enfant. En ce sens, une étude de Raikes et Thompson en 2005 tente de comprendre le lien entre le cumul de risque et l'attachement, un concept voisin des représentations de soi. Il découvre que les facteurs de risques économiques (davantage contextuels tels que la pauvreté, la monoparentalité, etc.) affectent la sécurité d'attachement de l'enfant uniquement via le comportement de la mère alors que les risques dit émotionnels (davantage familiaux tels que la violence conjugale, l'abus de drogue/alcool d'un parent, etc.) affectent la sécurité d'attachement de l'enfant directement.

Un autre aspect lié au choix des variables incluses dans le cumul de risque a trait à la place des pairs. En effet, dans le contexte de la vie d'aujourd'hui, les enfants fréquentent très tôt la garderie puis, par la suite, le milieu préscolaire. Sans compter que, dès l'entrée à l'école, plusieurs fréquentent les services de garde avant et après les journées de classe, de même que durant les journées pédagogiques. Les interactions avec les pairs occupent donc une place importante dans la vie de l'enfant et jouent sans doute

un rôle dans le développement de la perception qu'il a de lui-même. De plus, il est possible que les éducatrices/enseignantes, qui sont des personnes significatives auprès de l'enfant, aient également une influence sur le développement des représentations de soi de l'enfant.

Pour conclure cette section, compte tenu qu'il s'agit d'une étude exploratoire, les pistes de compréhension des résultats actuels sont nombreuses mais les réponses encore floues. Il est clair que d'autres investigations sont nécessaires et il est à souhaiter qu'elles permettront un meilleur éclairage quant à l'influence du cumul de risque sur le développement des représentations de soi de l'enfant.

### **Cumuls de risque selon les niveaux écologiques et les représentations de soi**

Le deuxième objectif de cette étude était de mieux comprendre les liens entre les facteurs de risque regroupés selon les niveaux écologiques (contextuel, familial, dyadique) et les types de représentations de soi (positives, négatives et atypiques). L'hypothèse de départ est que ces divers cumuls de risque seront associés à moins de représentations de soi positives et à plus de représentations négatives et atypiques (mesurées en fréquences ou en proportions). Cette hypothèse n'est que partiellement confirmée. En effet, aucun lien significatif n'est retrouvé entre les facteurs de risque des divers niveaux écologiques et les fréquences de représentations de soi (positives, négatives, atypiques). De plus, aucun lien significatif n'est retrouvé entre les niveaux de

risque familial et dyadique et les proportions des représentations de soi. Ces aspects seront discutés dans un second temps.

Les analyses révèlent une association significative entre les facteurs de risque du niveau contextuel (événements de vie stressants, instabilité familiale et résidentielle, manque de soutien social pour le parent, etc.) et les proportions de représentations positives et atypiques des enfants qui varient selon le sexe de l'enfant. Lorsque le risque contextuel augmente, la proportion de représentations de soi positives des garçons diminue et leur proportion de représentations atypiques augmente. Chez les filles, c'est le patron inverse qui est observé. En effet, lorsque le risque contextuel augmente, la proportion de représentations positives augmente, alors que les représentations atypiques diminuent.

Ces variations dans la proportion de représentations de soi retrouvées dans les narratifs en fonction du niveau de risque contextuel sont très intéressantes. D'abord, ce résultat marque un premier pas dans la recherche de type cumul de risque en lien avec les représentations de soi mais également parce que dans la documentation scientifique, aucune étude liant des facteurs de risque de niveau contextuel et les représentations de soi n'a été répertoriée. On aurait donc pu croire que les variables contextuelles ne sont pas associées pas de façon significative aux représentations de soi des enfants mesurés à travers la tâche des récits narratifs, alors que ce n'est pas le cas.

Dans les hypothèses de recherche, il était attendu que l'accroissement du niveau de risque soit lié à une diminution des représentations de soi positives et à une augmentation des représentations atypiques. Cette association a été observée, mais uniquement chez les garçons. Donc pour ces derniers, le fait de vivre de l'adversité environnementale est associé à une diminution des représentations de soi positives dans leurs histoires narratives (moins d'empathie, moins d'obéissance, moins de signes d'affection, etc.) et à une augmentation de représentations atypiques liées à l'omnipotence (force extraordinaire, pouvoirs réservés normalement à l'adulte, etc.) et au renversement de rôle (l'enfant se place dans un rôle d'adulte, prend soin des figures parentales de façon inappropriée pour un enfant, etc.). On peut penser que les défis environnementaux quotidiens auxquels doit faire face l'enfant de sexe masculin l'amènent à se positionner relationnellement dans un rôle d'adulte ou même de « super-héro ». Il est possible d'interpréter ce résultat comme une tentative de se protéger, de préserver l'image de soi en la représentant de façon grandiose de sorte que la représentation de soi devient presque invulnérable (indestructible).

Dans la section précédente de la présente partie, il est rapporté que les représentations d'omnipotence sont liées à diverses problématiques dont la maltraitance et les troubles de comportement. Dans l'échantillon actuel de l'étude, la maltraitance n'est pas une variable qui devrait influencer puisque notre échantillon n'est pas constitué d'enfants suivis en protection de la jeunesse; il n'est toutefois pas exclu que certains enfants puissent être victimes de situations d'abus ou de négligence non signalées. Par



contre, il est fort probable que des enfants de notre étude aient des problèmes de comportement parfois importants. Il est donc possible que ce type de représentations se retrouve chez les garçons qui vivent beaucoup d'adversité environnementale, variable maintes fois liée au développement de troubles de comportement chez les enfants (p.ex. Attar et al., 1994; Connell & Goodman, 2002; Luby, Belden, & Spitznagel, 2006; Pettit, Bates, & Dodge, 1997; Pogarsky, Thornberry, & Lizotte, 2003). Ce résultat indique que l'augmentation des facteurs de risque contextuels est liée aux représentations de soi de l'enfant, dans le sens attendu concernant le sexe masculin.

Toutefois, il est intéressant de constater que l'augmentation du même type de facteurs de risque chez les participants de sexe féminin de notre étude soit associée à des patrons de représentations de soi qui sont à l'opposé de ceux des garçons. En effet, nos résultats indiquent que les filles, dans les situations d'adversité environnementale, ont tendance à démontrer une augmentation de représentations de soi positives comme l'obéissance, l'affectif l'autonomie, tout en démontrant une diminution des représentations atypiques associées à l'omnipotence et au renversement de rôles. Ce résultat est assez surprenant puisque d'une part, les représentations de soi positives sont habituellement associées à une meilleure adaptation au sens large (p.ex. Oppenheim et al., 1997; Page, 2001; Page & Bretherton, 2003; von Klitzing et al., 2007; Waniel et al., 2008) et que, d'autre part, des facteurs de risque (principalement familiaux et dyadiques) ont à plusieurs reprises été liés à des représentations de soi et des autres négatives (p.ex. Cummings et al., 2008; Schechter et al., 2007; Shamir et al., 2001). Il semble donc que

les garçons et les filles réagissent différemment au plan représentationnel par rapport aux conditions environnementales en termes de cumul de risque contextuel.

Les résultats de l'étude de Page et Bretherton (2003), qui utilise une tâche de récits narratifs semblable à celle utilisée dans la présente étude, sont particulièrement intéressants pour comprendre les mécanismes qui seraient à la base des différences selon le genre au niveau représentationnel face à l'adversité environnementale. Ils montrent que l'augmentation de la fréquence d'empathie face à la figure paternelle dans les récits narratifs est liée à une plus grande compétence sociale chez les garçons, alors que l'on retrouve le contraire chez les filles où l'augmentation de comportements empathiques à l'égard du père dans les histoires est liée à de moins bonnes habiletés sociales. Ces résultats suggèrent que ce n'est pas parce que les filles rapportent plus de représentations positives dans leurs histoires qu'elles font nécessairement preuve de bonnes capacités d'adaptation sociale dans la vie quotidienne.

D'autres pistes de compréhension de nos résultats ressortent à la lumière de l'étude de Zahn-Waxler et ses collègues (1994), selon laquelle les enfants qui présentent plus de symptômes d'anxiété démontrent moins de colère dans leurs récits narratifs. L'anxiété semble agir comme un inhibiteur chez l'enfant des représentations négatives de soi de nature extériorisée (agressivité, colère), peut-être par peur des conséquences liées à la manifestation de sentiments ou comportements agressifs ou encore dans le but de ne pas déplaire. Compte tenu que les filles sont reconnues pour souffrir davantage d'anxiété

que les garçons, il s'agit d'une autre hypothèse qui permettrait d'expliquer la présence de plus de représentations positives chez les filles dans les contextes d'adversité environnementale. Il est donc possible de croire, à la lumière des recherches précédentes, que la nature plus «relationnelle» de la fille comparativement à celle du garçon, fait en sorte que face à l'adversité contextuelle, la jeune fille va avoir tendance à développer des processus relationnels plus positifs et donc à démontrer des représentations de soi positives. Cela pourrait être un mécanisme pour se défendre contre l'anxiété, en même temps qu'une tentative de se sentir utile et tenter une adaptation positive à la situation.

Toutefois, compte tenu que ces résultats sont tout de même divergents en ce qui concerne la façon de réagir des garçons et des filles au cumul de risque contextuel par rapport aux représentations de soi, il est aussi possible de croire que des variables confondantes non mesurées dans cette étude puissent expliquer en partie ou en totalité la divergence retrouvée, par exemple, des expériences de garderie, le lieu de recrutement ou d'autres caractéristiques familiales ou individuelles.

Le fait qu'aucun lien significatif n'ait été retrouvé entre les facteurs de risque du niveau familial et/ou dyadique et les différents types de représentations de soi (mesurées en fréquences et en proportions) est tout de même surprenant compte tenu que le développement des représentations de soi est un processus qui est hautement interpersonnel et qui prend d'ailleurs ses racines dans la première relation de l'enfant

avec son donneur de soin. Les résultats des études antérieures avaient montré plusieurs liens entre les représentations de soi et des variables de risque dyadique ou familial prises de façon individuelle (p.ex., Grych, Wachsmuth-Schlaefel, & Klockow, 2002; Oppenheim et al., 1997; Shamir, Du Rocher Schudlich, & Cummings, 2001). Toutefois, tel que mentionné précédemment, aucune étude jusqu'à maintenant n'avait examiné les associations entre le cumul de risques dyadiques ou familiaux et les représentations de soi tel que mesuré par la tâche des narratifs.

Plusieurs pistes de compréhension peuvent être apportées pour expliquer cette absence de résultat dans notre étude. La première est directement reliée aux données de la présente étude. En effet, en observant la distribution de l'échantillon, il a été possible de remarquer que plus de 34 % des familles n'ont aucun risque sur le plan familial et plus de 40 % n'ont pas de risque en lien avec le niveau dyadique mère-enfant. Il est donc possible de croire que cet aspect ait pu influencer les résultats entre les représentations de soi et le cumul de risque des niveaux familial et dyadique.

L'absence de liens dans notre étude entre les représentations de l'enfant et ces variables proximales est peut-être attribuable au fait que nous avons dichotomisé la qualité de la relation selon qu'elle soit problématique ou non afin de la transformer en un indice de risque. Ce faisant, nous avons éliminé une partie importante de la variance de cette variable qui est peut-être cruciale pour comprendre son lien avec les représentations de soi de l'enfant. Certaines études de cumul de risque utilisent d'ailleurs

parfois des variables proximales mesurées en continu soit pour des hypothèses de médiation ou modération ou encore pour contrôler la variance expliquée par ces variables, plutôt que de les dichotomiser en présence/absence de risque et de les inclure comme un simple indice de risque parmi d'autres (ex : Ackerman, Izard et al., 1999; Lengua, 2002; Jones et al., 2002; Raikes & Thompson, 2005).

Il est aussi possible de croire que l'addition de plusieurs facteurs de risque de niveau contextuel affecte les représentations de soi mais, qu'au niveau des variables familiales et dyadiques, ce soit des facteurs précis qui influencent les représentations de soi et non une accumulation de risques. Par ailleurs, compte tenu qu'il est théoriquement possible que le cumul de facteurs de risque dans la relation parent-enfant et au niveau familial puisse avoir un impact sur les représentations de soi, il se peut que dans notre étude, le nombre de facteurs de risque retenus pour ces deux niveaux écologiques ne soient pas assez grand pour que l'effet du cumul se fasse sentir. En effet, si on compare le niveau contextuel qui possède huit facteurs de risque au niveau familial qui en compte quatre et au niveau dyadique qui en compte seulement trois, il est possible de croire que cet élément quantitatif y soit pour quelque chose dans l'absence de résultats significatifs.

### **Contributions et limites de l'étude**

La contribution originale de la présente étude se situe au niveau des premiers pas faits dans la compréhension des liens entre le cumul de facteurs de risque et le développement des représentations de soi. En effet, sauf erreur, aucune étude

scientifique n'avait auparavant tenté d'évaluer l'association entre le cumul de risque et des facteurs psychiques internes comme les représentations de soi chez un échantillon d'enfants défavorisés d'âge préscolaire. La présente étude met en lumière que le cumul de facteurs de risque contextuels est associé au développement des représentations de soi positives et atypiques chez les enfants d'âge préscolaire provenant de milieux défavorisés. Les résultats indiquent également que l'effet du cumul de risque contextuel est différent chez les garçons et les filles. En lien avec la perspective de la psychopathologie développementale, il s'agit d'une étude qui s'inscrit dans la seconde génération de recherche qui vise à documenter les processus qui sous-tendent le développement.

Une autre contribution importante de cette étude concerne le regard nouveau qu'il est possible de poser en termes de représentations négatives versus atypiques. En effet, dans les écrits, les représentations sont souvent divisées en termes dichotomiques soit les positives et les négatives. Dans la catégorie négative toutefois, on retrouve souvent une grande variété de représentations, dont les représentations d'omnipotence qui, dans la présente étude, ont été plutôt inclus dans la catégorie atypique. En séparant les représentations négatives des atypiques, il ressort que les représentations atypiques sont davantage utilisées par les garçons que par les filles, et que leur utilisation va en augmentant lorsque le nombre de risques contextuels augmente. Ce type de représentation semble donc plus important qu'il n'y paraît à prime abord quand on recense la documentation sur les récits narratifs.

Une autre contribution importante concerne la population à l'étude. En effet, la présente étude permet de mieux connaître le développement des représentations de soi des enfants d'âge préscolaire entre quatre et six ans non-victimes de maltraitance qui proviennent de milieu défavorisé, une population qui est souvent utilisée à titre de groupe contrôle pour comparer aux enfants maltraités.

De façon plus générale, les résultats de la présente étude appuient certaines données existantes dans la documentation scientifique en lien avec les récits narratifs des enfants d'âge préscolaire, entre autres en ce qui a trait aux associations avec l'âge et le sexe. Les enfants plus âgés ont tendance à utiliser davantage de représentations de soi positives que les plus jeunes. Les garçons présentent davantage de représentations atypiques et moins de représentations positives que les filles.

Toutefois, quelques limites de cette recherche méritent d'être mentionnées. Dans un premier temps, il aurait sans doute été possible d'obtenir plus de variance dans les résultats si la codification des thèmes s'était faite en tenant compte de la fréquence d'apparition plutôt qu'en termes de présence/absence. Considérant que les études de cumul de risque nécessitent déjà la dichotomisation des variables de risque, ajouté au fait que les représentations de soi étaient également dichotomique selon la présence ou l'absence, il est clair que la variance a pu être grandement affectée et par conséquent les résultats aussi.

De plus, la prise en considération des représentations des parents dans les histoires, en plus des représentations de soi, aurait peut-être également permis d'apporter un éclairage additionnel sur la façon dont l'enfant conceptualise le monde relationnel et la place qu'il occupe dans celui-ci.

L'exclusion volontaire de participants qui avaient une histoire connue de maltraitance est aussi élément qui a sans doute influencé la variance disponible dans cette étude. En effet, dans la population défavorisée, un certain pourcentage a vécu de la négligence ou une autre forme de maltraitance. L'objectif de cette étude était de mieux comprendre l'impact du cumul de risque sur les représentations de soi chez une population défavorisée. Compte tenu que les représentations de soi avaient déjà été liées à plusieurs reprises aux expériences de maltraitance, cet aspect se devait d'être contrôlé pour permettre de mieux connaître la population à l'étude sans l'aspect déjà connu de l'impact de la maltraitance. Dans le même sens, le fait d'avoir exclu les enfants qui avaient un QI verbal de moins de 85 à la tâche de l'ÉVIP, a aussi pu entraîner un manque de variabilité et avoir influencé les résultats.

La prise en compte de caractéristiques personnelles de l'enfant (comme le tempérament ou le niveau d'anxiété par exemple), de même que l'inclusion de facteurs de risque liés à l'environnement social extrafamilial de l'enfant (relations avec les pairs et les éducateurs/enseignants) auraient peut-être permis de découvrir d'autres liens entre les types de représentations de soi et les cumuls de facteurs de risque total et selon les



niveaux écologiques. En effet, selon la perspective de la psychopathologie développementale, les notions de réactivité à l'environnement et d'interaction bidirectionnelle laissent croire que les processus déjà inscrits au niveau personnel teintent la compréhension des situations externes et que l'enfant interprète ces dernières de façon différente selon son tempérament et les expériences vécues précédemment. Finalement, toujours en lien avec la théorie de la psychopathologie développementale, la prise en considération des facteurs de protection présents dans la vie de l'enfant aurait peut-être également pu contribuer à préciser les liens entre l'exposition au risque et le développement des représentations de soi.

En ce sens, des recherches supplémentaires sont nécessaires afin de mieux comprendre l'interaction des éléments de cumul de risque en lien avec le développement des représentations de soi. Il serait important de poursuivre les travaux de recherche avec la tâche des récits narratifs afin de mieux connaître les mécanismes liés au développement des représentations des enfants, particulièrement dans les différences associées au sexe. Entre autres, il serait intéressant de mieux documenter les facteurs qui distinguent les représentations atypiques et négatives. Ces études pourraient apporter un nouvel éclairage sur la façon dont les garçons et les filles se développent au plan représentationnel lorsqu'ils vivent dans un contexte de risque multiple. Des études plus poussées sur le sujet seraient également pertinentes dans le but de pouvoir utiliser ces connaissances afin de prévenir et intervenir pour diminuer l'impact négatif à moyen et long terme du cumul de risque contextuel en lien avec les représentations que l'enfant

développe de lui-même. Bien que l'on connaisse actuellement relativement bien l'impact du cumul de risque sur l'adaptation comportementale de l'enfant, la présente étude montre que le cumul de risque est également associée à la définition même de l'identité de l'enfant (aspects représentationnels) et non pas seulement à ses comportements adaptatifs. L'intervention peut alors prendre une tangente différente afin de cibler les processus sous-jacents aux difficultés de comportement. Selon la perspective de la psychopathologie développementale, plus l'intervention est mise en place tôt dans le développement, plus la trajectoire développementale a de chance de ne pas déboucher sur un trouble mais bien de mener à une adaptation plus positive.

## **Conclusion**

La présente étude avait pour but d'explorer les liens entre les représentations de soi et (1) le cumul de risque total et (2) le cumul de risque selon les niveaux écologiques contextuel, familial et dyadique parent-enfant. En ce sens, l'objectif exploratoire de cette recherche est rempli puisqu'il s'agit des premiers pas au niveau des associations entre le cumul de risque et les représentations de soi que l'enfant développe mesuré par une tâche semi-structurée de type récits narratifs.

De façon plus détaillée, la présente étude ne permet pas de relever d'associations significatives entre le fait de vivre plusieurs facteurs de risque (sans égard au niveau écologique de ces risques) et les représentations de soi que l'enfant met en scène dans une tâche de récits narratifs. Plusieurs explications possibles sont mises en lumière dans la discussion pour tenter de comprendre ce manque d'association. De plus, il n'est pas possible de relever de liens significatifs dans la présente étude entre le cumul de facteurs de risque dans les niveaux dyadiques et familiaux et les types de représentations de soi mises en scène dans les histoires.

Toutefois, une hypothèse est partiellement confirmée à l'effet que vivre plusieurs facteurs de risque au niveau contextuel semble avoir un lien avec la diminution des représentations de soi positives et l'augmentation des représentations de soi atypiques mais ce patron de résultats n'est observé que pour les garçons. Donc, bien que les

mécanismes sous-jacents aux influences du cumul de risque semblent différents selon le genre de l'enfant, le cumul de risque au niveau contextuel serait associé aux représentations de soi d'enfants d'âge préscolaire telles que mesurées par la tâche des récits narratifs.

Par ailleurs, la présente étude permet de poser un regard nouveau sur les représentations de soi dites «atypiques», par contraste aux représentations positives et négatives seulement. En effet, contrairement à plusieurs études sur les représentations de soi qui catégorisent les représentations de soi de façon dichotomique selon des pôles positifs et négatifs, un troisième type de représentation a été pris en compte dans cette recherche et il s'avère que ce type de représentation joue un rôle important et différent des représentations de soi négatives. Des recherches plus poussées en ce sens seraient nécessaires pour mieux comprendre le rôle des représentations atypiques, leurs déterminants et leurs associations avec l'adaptation de l'enfant.

La perspective de la psychopathologie développementale met de l'avant l'importance de comprendre les processus sous-jacents aux liens empiriques qui existent entre certains risques particuliers ou encore le cumul de facteurs de risque et les différentes trajectoires de développement (Cummings et al., 2000). La présente étude s'inscrit dans cette perspective où il est présumé que les liens empiriques trouvés dans la littérature scientifique jusqu'à maintenant – qui lient, d'une part, le cumul de risque au développement de difficultés d'adaptation, et d'autre part, les représentations de soi

négatives et atypiques et les difficultés d'adaptation – pourraient être compris à travers un processus sous-jacent où le cumul de risque influencerait les représentations de soi et ce sont ces dernières qui entraîneraient les difficultés d'adaptations observables sur le plan comportemental. Bien que certaines pistes de réponses se dégagent de la présente recherche, d'autres études sont nécessaires afin de comprendre les interactions multiples et complexes entre l'enfant en développement, son environnement changeant et dynamique, les représentations de soi qu'il développe et son adaptation au quotidien.

## Références

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index: Professional manual (3rd ed)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Abidin, R. R. (1997). Parenting Stress Index: A measure of the parent-child system. Dans C.P. Zalaquett, R. J. Wood (Éds), *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 277-291). Lanham, MD: Scarecrow.
- Ackerman, B. P., Brown, E. D., & Izard, C. E. (2004). The relation between contextual risk, earned income, and the school adjustment of children from economically disadvantaged families. *Developmental Psychology*, 40(2), 204-216.
- Ackerman, B. P., Izard, C. E., Schoff, C., Youngstrom, E. A., & Kogos, J. (1999). Contextual risk, caregiver emotionality, and the problem behaviors of six- and seven-year-old children from economically disadvantaged families. *Child Development*, 70(6), 1415-1427.
- Ackerman, B. P., Schoff, K., Levinson, K., Youngstrom, E., & Izard, C. E. (1999). The Relations Between Cluster Indexes of Risk and Promotion and the Problem Behaviors of 6- and 7-Year-Old Children From Economically Disadvantaged Families. *Developmental Psychology*, 35(6), 1355-1366.
- Appleyard, K., Egeland, B., Van Dulmen, M. H. M., & Sroufe, L. A. (2005). When more is not better: the role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(3), 235-245.
- Attar, B. K., Guerra, N. G., & Tolan, P. H (1999). Neighborhood disadvantage, stressful life events, and adjustment in urban elementary school children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23, 391-400.
- Atzaba-Poria, N., Pike, A., & Deater-Deckard, F. (2004). Do risk factors for problem behavior act in a cumulative manner? An examination of ethnic minority and majority children through an ecological perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 707-718.
- Barnett, D., Vondra, J. I., & Shonk, S. M. (1996). Self-perceptions, motivation, and school functioning of low-income maltreated and comparison children. *Child Abuse and Neglect*, 20(5), 397-410.



- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and Loss. Attachment, 1*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss. Separation: Anxiety and anger, 2*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss. Vol.3: Loss*. New York: Basic Books.
- Boyce, T. W., Frank, E., Jensen, P. S., Kessler, R. C., Nelson, C. A., Steinberg, L., & the MacArthur foundation research network on psychopathology and development. (1998). Social context in developmental psychopathology: Recommendations for future research from the MacArthur Network on Psychopathology and Development. *Development and Psychopathology*, 10, 143-164.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2), 3-35.
- Bretherton, I. (1990). Communication patterns, internal working models, and the intergenerational transmission of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal*, 11(3), 237-252.
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (1999). Internal working models in attachment relationships. Dans J. Cassidy and P. R. Shaver (Eds), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 89-111). New York: Guilford Press.
- Bretherton, I., Oppenheim, D., Buchsbaum, H., Emde, R. N., & the Mac Arthur Narrative Group (1990). *MacArthur Story Stem Battery*, Unpublished manual.
- Bretherton, I., Prentiss, C., & Ridgeway, D. (1990). Family relationships as represented in a story-completion task at thirty-seven and fifty-four months of age. *New Directions for Child Development*, 48, 85-105.
- Burchinal, M. R., Roberts, J. E., Hooper, S., & Zeisel, S. A. (2000). Cumulative risk and early cognitive development: A comparison of statistical risk models. *Developmental Psychology*, 36(6), 793-807.
- Bureau, J. F., Béliveau, M. J., Moss, E., & Lépine, S. (2006). Association entre l'attachement mère-enfant & les récits d'attachement à la période scolaire. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 38, 50-62.
- Cassidy, J. (1988). Child-mother attachment and the self in six-year-olds. *Child Development*, 59, 121-134.

- Cicchetti, D. (2006). Development and Psychopathology. Dans D. Cicchetti, & Cohen, J.D. (Éds), *Developmental Psychopathology: Theory and Mind, 1*. New Jersey: John Wiley & sons, 1-23.
- Cicchetti, D., & Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: consequences for children's development. *Psychiatry, 56*, 96-118.
- Clyman, R. (2003). Portrayals in maltreated children's play narratives: representations or emotion regulation? Dans R.N. Emde, D.P. Wolf, D. Oppenheim (Éds), *Revealing the inner world of young children: The MacArthur story stem battery and parent-child narratives* (pp.201-220). New York: Oxford University Press.
- Connell, A. M., & Goodman, S. H. (2002). The association between psychopathology in fathers versus mothers and children's internalizing and externalizing behavior problems: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 128*(5), 746-773.
- Corapci, F. (2007). The role of child temperament on Head Start preschoolers' social competence in the context of cumulative risk. *Journal of Applied Developmental Psychology, 29*, 1-16.
- Crockenberg, S. C., & Leerkes, E. M. (2006). Infant and maternal behavior moderate reactivity to novelty to predict anxious behavior at 2.5 years. *Development and Psychopathology, 18*, 17-34.
- Cummings, E. M., Davies, P. T., & Campbell, S. B. (2000). *Developmental psychopathology and family processes: Theory, Research, and Clinical Implications*. New York: Guilford Press.
- Cummings, E. M., Schermerhorn, A. C., & Keller, P. S. (2008). Parental Depressive Symptoms, Children's Representations of Family Relationships, and Child Adjustment. *Social Development, 17*(2), 278-305.
- David, M. K. (2007). Interparental Conflict and Preschoolers' Peer Relations: The Moderating Roles of Temperament and Gender. *Social Development, 16*(1), 1-23.
- Deater-Deckard, K., Dodge, K. A., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (1998). Multiple risk factors in the development of externalizing behavior problems: Group and individual differences. *Development and Psychopathology, 10*, 469-493.
- Derogatis, L. R., & Lazarus, L. (1994). SCL-90-R, Brief Symptom Inventory and matching clinical rating scales. Dans M.E. Maruish (Éd), *The use of psychological testing for treatment planning and outcome assessment* (pp.217-248). Hillsdale, NJ, England: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

- Dishion, T. J., French, D. C., & Patterson, G. R. (1995). The development and ecology of antisocial behavior. Dans D. Cicchetti & D. J. Cohen (Éds), *Developmental psychopathology, Vol. 2: Risk, disorder, and adaptation* (pp. 421-471). Oxford: John Wiley & Sons.
- Dubow, E. E., & Ippolito, E. E. (1994). Effects of poverty and quality of the home environment on changes in the academic and behavioral adjustment of elementary school-age children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23(4), 401-412.
- Duncan, G. J., & Brooks-Gunn, J., & Klebanov, P. K. (1994). Economic deprivation and early childhood development. *Child Development*, 65, 296-318.
- Duncan, G. J., Yeung, W., Brooks-Gunn, J., & Smith, J. R. (1998). How much does childhood poverty affect the life chances of children? *American Sociological Review*, 63(3), 406-423.
- Dunn, L. M., Thériault-Whalen, C. M., & Dunn, L. M. (1996). *Échelle de Vocabulaire en Images Peabody*. Toronto: Psycan.
- Egeland, B., Weinfield, N., Hiester, M., Lawrence, C., Pierce, S., & Chippendale, K. (1995). *Teaching tasks administration and scoring manual*. (Document inédit), University of Minnesota.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. W., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9, 171-180.
- Fearon, R. M. P., & Belsky, J. (2004). Attachment and Attention: Protection in Relation to Gender and Cumulative Social-Contextual Adversity. *Child Development*, 75(6), 1677 – 1693.
- Garnezy, N., & Rutter, M. (1983). *Stress, coping, and development in children*. Baltimore, US: Johns Hopkins University Press.
- Garrison, W., Earls, F., & Kindlon, D. (1983). An application of the pictorial scale of perceived competence and acceptance within an epidemiological survey. *Journal of Abnormal Child Psychology: An official publication of the International Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology*, 11(3), 367-377.
- Gauvain, M., & Rogoff, B. (1989). Collaborative problem-solving and children's planning skills. *Developmental Psychology*, 25, 139-151.
- Gerard, J. M., & Buehler, C. (2004). Cumulative Environmental Risk and Youth Problem Behavior. *Journal of Marriage and Family*, 66, 702-720.

- Greenberg, M. T., Lengua, L. J., Coie, J. D., & Pinderhugues, E. E. (1999). Predicting Developmental Outcomes at School Entry Using a Multiple-Risk Model: Four American Communities. *Development and Psychopathology*, 35(2), 403-417.
- Greenberg, M. T., Speltz, M. L., DeKlyen, M., & Jones, K. (2001). Correlates of clinic referral for early conduct problems: Variable- and person-oriented approaches. *Development and Psychopathology*, 13, 255-276.
- Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1997). Children's adaptation to divorce: From description to explanation. Dans Wolchik, S. A., & Sandler, I. N. (Éds), *Handbook of children's coping: Linking theory and intervention* (pp. 159-193). New York: Plenum Press.
- Grych, J. H., Wachsmuth-Schlaefler, T., & Klockow, L. L. (2002). Interparental Aggression and Young Children's Representations of Family Relationships. *Journal of Family Psychology*, 16(3), 259-272.
- Guidubaldi, J., Perry, J., & Nastasi, B. K. (1987). Growing up in a divorced family: Initial and long-term perspectives on children's adjustment. *Applied Social Psychology Annual*, 7, 202-237.
- Hill, J., Fonagy, P., Lancaster, G., & Broyden, N. (2007). Aggression and intentionality in narrative responses to conflict and distress story stems: An investigation of boys with disruptive behaviour problems. *Attachment & Human Development*, 9(3), 223-237.
- Holden, G. W., & Ritchie, K. L. (1991). Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems: Evidence from battered women. *Child Development*, 62(2), 311-327.
- Huselid, R. F., & Cooper, M. L. (1994). Gender roles as mediators of sex differences in expressions of pathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(4), 595-603.
- Institut de la Statistique du Québec, 2003. *Répartition de la population de 15 ans et plus selon le niveau de scolarité et la région administrative, Québec, 2001*. Document récupéré le 3 août 2009 à l'adresse suivante : [http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/education/etat\\_scolr/7scolarite\\_reg.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/education/etat_scolr/7scolarite_reg.htm).
- Institut de la Statistique du Québec du Québec, 2008. *Annuaire de statistiques sur l'inégalité de revenu et le faible revenu*. Document récupéré le 3 août 2009 à l'adresse suivante : [http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/annuaire\\_inegalite.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/annuaire_inegalite.htm)

- Institut de la Statistique du Québec, 2009. *Répartition des inactifs de 15 à 64 ans voulant travailler mais sans chercher d'emploi selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1997-2008*. Document récupéré le 3 août 2009 à l'adresse suivante : [http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls\\_mengs\\_niv\\_vie/tendances\\_travail/ivt\\_t7\\_t3.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls_mengs_niv_vie/tendances_travail/ivt_t7_t3.htm).
- Jiménez, L., De Kovic, M., & Hidalgo, V. (2009). Adjustment of school-aged children and adolescents growing up in at-risk families: Relationships between family variables and individual, relational and school adjustment. *Children and Youth Services Review, 31*, 654-661.
- Joffe, R. T., Offord, D. R., & Boyle, M. H. (1988). Ontario Child Health Study: Suicidal behavior in youth ages 12-16 years. *American Journal of Psychiatry, 145*, 1420-1423.
- Jones, D. J., Forehand, R., Brody, G., & Armistead, L. (2002). Psychosocial Adjustment of African American Children in Single-Mother Families: A Test of Three Risk Models. *Journal of Marriage and Family, 64*, 105-115.
- Jouriles, E. N., Murphy, C. M., & O'Leary, K. E. (1989). Interpersonal aggression, marital discord, and child problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57*, 453-455.
- Kliwer, W., Reid-Quiñones, K., Shields, B. J., & Foutz, L. (2009). Multiple Risks, Emotion Regulation Skill, and Cortisol in Low-Income African American Youth: A Prospective Study. *Journal of Black Psychology, 35*(1), 24-43.
- Lengua, L. J. (2002). The Contribution of Emotionality and Self-Regulation to the Understanding of Children's Response to Multiple Risk. *Child Development, 73*(1), 144-161.
- Liaw, F. R., & Brooks-Gunn, J. (1994). Cumulative familial risks and low-birthweight children's cognitive and behavioral development. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 23*(4), 360-372.
- Luby, J. L., Belden, A. C., & Spitznagel, E. (2006). Risk factors for preschool depression: the mediating role of early stressful life events. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*(12), 1292-1298.
- Lucia, V. C., & Breslau, N. (2006). Family cohesion and children's behavior problems: A longitudinal investigation. *Psychiatry Research, 141*(2), 141-149.

- Macfie, J., & Swan, S. A. (2009). Representations of the caregiver-child relationship and of the self, and emotion regulation in the narratives of young children whose mothers have borderline personality disorder. *Developmental Psychology, 21*(3), 993-1011.
- Macfie, J., Toth, S. L., Rogosch, F. A., Robinson, J., Emde, R. N., & Cichetti, D. (1999). Effect of maltreatment on preschoolers' narrative representations of responses to relieve distress and of role reversal. *Developmental Psychology, 35*(2), 460-465.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: a move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50*(1-2), 66-104.
- McHale, J. P., Johnson, D., & Sinclair, R. (1999). "Family dynamics, preschoolers' family representations, and preschool peer relationships." *Early Education and Development 10*(3), 373-401.
- McLoyd, V. C. (1990). The impact of socioeconomic hardship on Black families and children: Psychological distress, parenting, and socioeconomic development. *Child Development, 61*, 311-346.
- Melson, G. R., Ladd, G. W., & Hsu, H. C. (1993). Maternal support networks, maternal cognitions, and young children's social and cognitive development. *Child Development, 64*, 1401-1417.
- Moss, E., Bureau, J. F., Béliveau, M. J., Zdebik, M., & Lépine, S. (2009). Links between children's attachment behavior at early school-age, their attachment-related representations, and behavior problems in middle childhood. *International Journal of Behavioral Development, 33*, 155-166.
- Moss, E., Bureau, J. F., Cyr, C., Mongeau, C., & St-Laurent, D. (2004). Correlates of attachment at age 3: Construct validity of the Preschool Attachment Classification System. *Developmental Psychology, 40*, 323-334.
- Moss, E., Rousseau, D., Parent, S., St-Laurent, D., & Saintonge, J., (1998). Correlates of attachment at school age: Maternal reported stress, mother-child interaction, and behavior problems. *Child Development, 69*(5), 1390-1405.
- Moss, E., St-Laurent, D., Cyr, C., & Humber, N. (2000). L'attachement aux périodes préscolaire et scolaire et les patrons d'interactions parent-enfant. Dans G.M. Tarabulsky, S. Larose, D.R. Pederson, & G. Moran (Eds), *Attachement & développement: Le rôle des premières relations dans le développement humain* (pp. 155-179). Sainte-Foy : Publications de l'Université du Québec.

- Oppenheim, D., Emde, R. N., & Warren, S. (1997). Children's narrative representations of mothers: Their development and association with child and mother adaptation. *Child Development, 68*(1), 127-138.
- Oppenheim, D., Nir, A., Warren, S., & Emde, R. M. (1997). Emotion regulation in mother-child narrative co-construction: Associations with children's narratives and adaptation. *Developmental Psychology, 33*(2), 284-294.
- Page, T. (2001). The social meaning of children's narratives: A review of the attachment-based narrative story stem technique. *Child and Adolescent Social Work Journal, 18*(3), 171-187.
- Page, T., & Bretherton, I. (2003). Gender Differences in Stories of Violence and Caring by Preschool Children in Post-Divorce Families: Implications for Social Competence. *Child and Adolescent Social Work Journal, 20*(6), 485-508.
- Perret, P., & Faure, S. (2006). *Psychopathologie développementale du bébé et du jeune enfant*. Marseille : Solal.
- Pettit, S. G., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (1997). Supportive parenting, ecological context, and children's adjustment: a seven-year longitudinal study. *Child Development, 68*(5), 908-923.
- Pianta, R. C., & Egeland, B. (1990). Life stress and parenting outcomes in a disadvantage sample: Results of the mother-child interaction project. *Journal of Clinical Child Psychology, 19*(4), 329-336.
- Pogarsky, G., Thornberry, T. P., Lizotte, A. J. (2006). Developmental Outcomes for Children of Young Mothers. *Journal of Marriage and Family, 68*(2), 332-344.
- Raikes, H. A., & Thompson, R.A. (2005). Links between risk and attachment security: Models of influence. *Applied Developmental Psychology, 26*, 440-455.
- Richters, J. E., & Weintraub, S. (1990). Beyond diathesis: Toward an understanding of high-risk environments. Dans Rolf, J. E., & Masten, A. S. (Éds), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 67-96). New York: Cambridge University Press.
- Robinson, J., Mantz-Simmons, L., Macfie, J., & the MacArthur narrative working group (1996). *The Narrative Coding Manual*, Document inédit.

- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In M. W. Kent & J. E. Rolf (Eds.) *Primary Prevention of Psychopathology*, Vol. 3: *Social Competence in Children* (pp. 49-74). Hanover, NH: University Press of New England.
- Rutter, M. (1981). Stress, coping and development: Some issues and some questions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22, 323-356.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. Risk and protective factors in the development of psychopathology. Dans Rolf, J. E., Masten, A. S., Cicchetti, D., Nuechterlein, K. H., & Weintraub, S. (Éds), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). New York: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (2000). Psychosocial influences: Critiques, findings, and research needs. *Development and Psychopathology*, 12(3), 375-405.
- Rutter, M. (2005). Multiple meanings of a developmental perspective on psychopathology. *European journal of developmental psychology*, 2(3), 221-251.
- Rutter, M., Dunn, J., Plomin, R., Simonoff, E., Pickles, A., Maughan, B., Ormel, J., & Eaves, L. (1997). Integrating nature and nurture: Implications of person-environment correlations and interactions for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 9, 335-364.
- Rutter, M., & Sroufe, A. L. (2000). Developmental psychopathology: Concepts and challenges. *Development and Psychopathology*, 12, 265-296.
- Sameroff, A. (2000). Ecological perspectives on developmental risk. Dans J. D. Osofsky, & H.E. Fitzgerald (Éds), *Handbook of infant mental health* (Vol. 4) (pp.1-33) New York: John Wiley.
- Sameroff, A., & Fiese, B. H. (2000). Transactional regulation: The developmental ecology of early intervention. Dans Shonkoff, J. P., & Meisels, S. J. (Éds), *Handbook of early childhood intervention* (2<sup>e</sup> éd.) (pp. 135-159). New York: Cambridge University Press.
- Sameroff, A., Gutman, L. M., & Peck, S. C. (2003). Adaptation among Youth Facing Multiple Risks: Prospective Research Findings. Dans S. S. Luthar (Éd), *Resilience and vulnerability* (pp.364-391). Boston: Cambridge University Press.
- Sameroff, A., Seifer, R., Baldwin, A., & Baldwin, C. (1993). Stability of Intelligence from Preschool to Adolescence: The Influence of Social and Family Risk Factors. *Child Development*, 64(1), 80-97.



- Sameroff, A., Seifer, R., Zax, M., & Barocas, R. (1987). Early Indicators of Developmental Risk: Rochester Longitudinal Study. *Schizophrenia Bulletin*, 13(3), 383-394.
- Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12, 297-312
- Sarason, I. G., Johnson, J. H., & Siegel, J. M (1978). Assessing the impact of lifechanges: Development of the Life Experiences Survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 932-946.
- Schechter, D. S., Zygmunt, A., Coates, S. W., Davies, M., Trabka, K. A., Mccaw, J., Kolodji, A., & Robinson, J.L. (2007). Caregiver traumatization adversely impacts young children's mental representations on the MacArthur Story Stem Battery. *Attachment & Human Development* 9(3), 187-205.
- Seifer, R., Sameroff, A. J., Dickstein, S., Keitner, G., Miller, I., & Rasmussen, S. (1996). Parental psychopathology, multiple contextual risks, and one-year outcomes in children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25(4), 423-435.
- Shamir, H., DuRocher Schudlich, T. D., Cummings, M. (2001). Marital Conflict, Parenting Styles, and Children's Representations of Family Relationships. *Parenting: Science and Practice*, 1(1, 2), 123-151.
- Shaw, D. S., & Vondra, J. I. (1993). Chronic family adversity and infant attachment security. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34(7), 1205-1215.
- Shiner R. L. (2005). Impact du tempérament sur le développement de l'enfant : commentaires sur Rothbart, Kagan, & Eisenberg. Dans R.E. Tremblay, R.G. Barr, R. DeV. Peters (Éds). *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. Récupéré le 29 août 2009 de : <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/ShinerFRxp.pdf>.
- Siefer, R., Sameroff, A. J., Baldwin, C. P., & Baldwin, A. (1992). Child and family factors that ameliorate risk between 4 and 13 years of age. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31, 893-903.
- Solomonica-Levi, D. N., Yirmiya, et al. (2001). The associations among observed maternal behavior, children's narrative representations of mothers, and children's behavior problems. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18(5), 673-690.
- Sroufe, A. L. (1979). The coherence of individual development. *American Psychologist*, 34(10), 834-841.

- Sroufe, A. L. (1990). Considering normal and abnormal together: The essence of developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 2, 335-347.
- Sroufe, A. L. (1997). Psychopathology as an outcome of development. *Development and Psychopathology*, 9, 251-268.
- Sroufe, A. L., Carlson, E. A., Levy, A. K., & Egeland, B. (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11, 1-13.
- Sroufe, A. L., & Rutter, M. (1984). The domain of Developmental Psychopathology. *Child Development*, 55, 17-29.
- Stadelmann, S., Perren, S. von Wyl, A., & von Klitzing, K. (2007). Associations between family relationships and symptoms/strengths at kindergarten age: what is the role of children's parental representations? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(10), 996-1004.
- Sternberg, K. J., Lamb, M. E., Greenbaum, C., Cicchetti, D., Dawud, S., Cortes, R. M., Krispin, O., & Lorey, F. (1993). Effects of domestic violence on children's behavior problems and depression. *Developmental Psychology*, 29(1), 44-52.
- Stover, C. S., Van Horn, P., Lieberman, A. F. (2006). Parental Representations in the Play of Preschool Ages Witness of Marital Violence. *Journal of Familial Violence*, 21, 417-424.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17, 289-316.
- Strauss, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse and Neglect*, 22, 249-270.
- Timmer, S. G., Urquiza, A. J., Zebell, N. M., & McGrath, J. M. (2005). Parent-Child Interaction Therapy: Application to maltreating parent-child dyads. *Child Abuse & Neglect*, 29(7), 825-842.
- Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., & Emde, R. N. (1997). Representations of self and other in the narratives of neglected, physically abused, and sexually abused preschoolers. *Development and Psychopathology*, 9, 781-796.

- Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., Maughan, A., & Vanmeenen, K. (2000). Narrative representations of caregivers and self in maltreated pre-schoolers. *Attachment & Human Development, 2*(3), 271-305.
- Verschueren, K., Marcoen, A., & Schoefs, V. (1996). The internal working model of the self, attachment, and competence in five-year-olds. *Child Development, 67*(5), 2493-2511.
- von Klitzing, K., Kelsay, K., Emde, R. M., Robinson, J., & Schmitz, S. (2000). Gender-specific characteristics of 5-year-olds' play narratives and associations with behavior ratings. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 39*(8), 1017-1023.
- von Klitzing, K., Stadelmann, S., & Perren, S. (2007). Storysem narratives of clinical and normal kindergarten children: Are content and performance associated with children's social competence? *Attachment & Human Development, 9*(3), 271-286.
- Walsh, F. (1993). *Normal family processes* (2<sup>e</sup> éd). New York: Guilford Press.
- Waniel, A., Besser, A., & Priel, B. (2008). Self- and maternal representations, relatedness patterns, and problem behavior in middle childhood. *Personal Relationships, 15*, 171-189.
- Waniel, A., Priel, B., & Besser, A. (2006). Mother and self-representations: Investigating associations with symptomatic behavior and academic competence in middle childhood. *Journal of Personality, 74*(1), 223-266.
- Warren, S., Mantz-Simmons, L., & Emde, R. (1996). *Narrative Emotion Coding*. Document inédit.
- Warren, S., L., Oppenheim, D., & Emde, R. N. (1996). Can emotions and themes in children's play predict behavior problems? *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34*(10), 1331-1337.
- Whiteside-Mansell, L., Bradley, R. H., Casey, P. H., Fussell, J. J., & Connors-Burrow, N. A. (2009). Triple risk: Do difficult temperament and family conflict increase the likelihood of behavioral maladjustment in children born low birth weight and preterm? *Journal of Pediatric Psychology, 34*(4), 396-405.
- Wolfe, D. A., Jaffee, P., Wilson, S. K., & Zak, L. (1985). Children of battered women: The relation of child behavior to family violence and maternal stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52*(5), 657-665.

- Zahn-Waxler, C. (1993). Warriors and worriers: Gender and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 79-89.
- Zahn-Waxler, C., Cole, P. M., Richardson, D. T., Friedman, R. J., Michel, M. K., & Belouad, F. (1994). Social problem solving in disruptive preschool children: Reactions to hypothetical situations of conflict and distress. *Merrill-Palmer Quarterly*, 40(1), 98-119.
- Zahn-Waxler, C., Park, J-H., Usher, B., Belouad, F., Cole, P., & Gruber, R. (2008). Young children's representations of conflict and distress: A longitudinal study of boys and girls with disruptive problems. *Development and Psychopathology*, 20, 99-119.
- Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1986). Four perspectives on the competence and self-esteem of emotionally disturbed children beginning day treatment. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25(1), 76-83.

**Appendice A**  
Détail des récits narratifs présentés aux participants

## DÉTAIL DES RÉCITS NARRATIFS PRÉSENTÉS AUX PARTICIPANTS

### *Histoire 1 : Le dessin*

Personnages : maman – papa – Émilie / Simon

Exp. : Émilie/Simon a travaillé très fort à l'école aujourd'hui. Tu sais ce qu'il/elle a fait?

*(Pause) – Si l'enfant fait une suggestion, approuver et dire que Émilie/Simon a aussi fait autre chose.*

Exp. : Il/elle a fait un très beau dessin.

Exp. : Émilie/Simon revient de l'école.

Émilie/Simon : « Allo, regardez ce que j'ai fait à l'école aujourd'hui! »

*(Intonation excitée)*

Exp. : Montre-moi et raconte-moi ce qui arrive maintenant...

Questions pouvant être posées en cours de récits s'il y a des éléments manquants :

1. Qu'est-ce que maman et papa ont dit?
2. Est-ce que Émilie/Simon a donné le dessin à quelqu'un?
3. Qu'est-ce que papa et maman ont fait avec le dessin?

*Histoire 2 : Le jus renversé*

Personnages : maman – papa – Émilie/Simon – frère/sœur – bébé

Accessoires : Pot de jus – table et chaises de cuisine

Exp. : Toute la famille est dans la cuisine. Ils ont soif et vont boire du jus. Tout le monde boit son jus.

*(Verser du jus à tout le monde avec le pot à jus)*

Exp. : Et voilà que Émilie/Simon étire son bras juste au dessus de la table et oh – oh... il/elle renverse le jus partout sur le plancher.

*(Faire renverser le pot de jus sur le plancher par Émilie/Simon)*

Exp. : Montre-moi et raconte-moi ce qui arrive maintenant...

Questions pouvant être posées en cours de récits s'il y a des éléments manquants :

1. Qu'est-ce qui se passe avec le jus renversé par Émilie/Simon?
2. Qui nettoie le dégât?

*Histoire 3 : La soupe chaude*

Personnages : maman – Émilie/Simon

Accessoires : cuisinière – chaudron

Mère : Je suis en train de faire le souper mais ce n'est pas encore prêt. Ne t'approche pas trop du poêle.

Émilie/Simon: Hum ça l'air bon... Je n'ai pas envie d'attendre, j'en veux tout de suite!

*(Faire prendre toucher Émilie/Simon au chaudron et le faire tomber par terre)*

Émilie/Simon: Ouch! La soupe m'a brûlé la main! Ça fait mal!

*(Intonation paniquée)*

Exp. : Montre-moi et raconte-moi ce qui arrive maintenant...

Questions pouvant être posées en cours de récits s'il y a des éléments manquants :

1. Qu'est-ce qui se passe avec Émilie/Simon? Elle/il a été brûlé...



*Histoire 4 : Un bruit dans la nuit*

Personnages : maman – papa – Émilie/Simon – frère/sœur – bébé

Exp. : C'est le milieu de la nuit. Tout le monde est couché. Papa et maman sont couchés dans leur lit. Sophie/Philippe est couché dans sa chambre. Et le bébé aussi.

*(Coucher chacun des personnages dans son lit pendant la narration)*

Exp. : Et Émilie/Simon est seul dans sa chambre. Tout le monde dort.

*(Pause)*

Exp. : Tout à coup, il y a des bruits, des bruits très forts.

*(Pause - Cogner sous la table)*

Exp. : Émilie/Simon se réveille. Il fait très noir.

*(Placer Émilie/Simon debout près du lit)*

Exp. : Oh, j'ai peur!

Exp. : Montre-moi et raconte-moi ce qui arrive maintenant...

Questions pouvant être posées en cours de récits s'il y a des éléments manquants :

1. Qu'est-ce que c'était ces bruits là?
2. Qu'est-ce qu'Émilie/Simon a fait?

*Histoire 5 : La séparation*

Personnages : maman – papa – Émilie/Simon – frère/sœur – bébé – gardienne

Accessoires : deux valises – une voiture

Exp. : La famille est dehors. Ici, c'est l'auto de la famille et elle c'est la gardienne. Tu sais ce qui arrive?

*(Pause) – Si l'enfant fait une suggestion, approuver ou annoncer que les parents partent en voyage.*

Exp. : Papa et maman s'en vont en voyage.

Maman : OK les enfants, papa et moi on s'en va en voyage.

Papa : Vous allez rester avec la gardienne. On va se revoir demain.

Exp. : Montre-moi et raconte-moi ce qui arrive maintenant...

Questions pouvant être posées en cours de récits s'il y a des éléments manquants :

1. Qu'est-ce que les enfants font pendant que papa et maman sont partis?

*Histoire 6 : La réunion*

Personnages : maman – papa – Émilie/Simon – frère/sœur – bébé – gardienne

Exp. : On va dire que c'est le lendemain et que tout le monde est levé. La gardienne regarde par la fenêtre et voit les parents revenir de voyage.

*(Faire revenir les parents dans la voiture)*

Gardienne : Hey les enfants, vos parents sont revenus de leur voyage.

Exp. : Montre-moi et raconte-moi ce qui arrive maintenant...

Questions pouvant être posées en cours de récits s'il y a des éléments manquants :

1. Qu'est-ce qui arrive maintenant que papa et maman sont à la maison?