

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ À

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIERES

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAITRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR

HELENE BOISCLAIR

**LE POTENTIEL D'ABUS DES MERES NÉGLIGENTES & À
RISQUE: LIEN AVEC LEUR NIVEAU DE DÉPRESSION ET LA
PERCEPTION QU'ELLES ONT DE LEUR ENFANT**

JUIN 1997

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.

Ce document est rédigé sous la forme d'un article scientifique, tel qu'il est stipulé dans les règlements des études avancées (art.16.4) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'article a été rédigé selon les normes de publication d'une revue reconnue et approuvée par le Comité des études avancées en psychologie. Le nom du directeur de recherche pourrait donc apparaître comme co-auteur de l'article soumis pour publication.

RÉSUMÉ

La présente étude examine la relation entre le potentiel d'abus physique des mères négligentes et à risque et leur perception des comportements problématiques chez leur enfant et ce, en considérant le niveau de dépression des mères. L'hypothèse émise est que plus les mères négligentes et à risque perçoivent des comportements problématiques chez leur enfant, plus leur potentiel d'abus sera élevé une fois que le «facteur dépression» chez les mères sera statistiquement contrôlé. L'échantillon est composé de 64 mères négligentes et à risque recrutées par le biais des Centres de Protection de l'Enfance et de la Jeunesse et des Centres Locaux de Services Communautaires de la région Mauricie-Bois-Francs. Les résultats indiquent que le potentiel d'abus physique des mères n'est pas en relation significative avec leur perception des problèmes chez l'enfant, sauf s'il s'agit de problèmes internalisés (anxiété/dépression, retrait). Cependant, la dépression des mères est en relation significative avec leur perception de l'enfant ainsi qu'avec leur potentiel d'abus physique. L'examen approfondi des résultats indique que le niveau de dépression des mères est un meilleur prédicteur du potentiel d'abus physique que la perception de problèmes chez l'enfant.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---------------------------------|----|
| Introduction..... | 1 |
| Problématique..... | 3 |
| Objectif de recherche..... | 9 |
| Méthode..... | 10 |
| Sujets..... | 10 |
| Instruments..... | 12 |
| Analyse des résultats..... | 15 |
| Analyses préliminaires..... | 15 |
| Analyses descriptives..... | 16 |
| Analyses corrélationnelles..... | 17 |
| Analyses multivariées..... | 18 |
| Discussion et Conclusion..... | 20 |
| Références..... | 28 |
| Tableaux..... | 34 |
| Remerciements..... | 40 |

INTRODUCTION

La négligence, une des formes de maltraitance dont un grand nombre d'enfants sont victimes, représente la majeure partie des dossiers des Centres Protection Enfance Jeunesse (CPEJ). Au Québec, 52% des dossiers retenus en 1994-95, soit 7958 signalements, étaient des cas de négligence et 5,5%, soit 846 signalements, étaient des cas d'abus physique (CPEJ du Québec, 1996). Les statistiques pour la région Mauricie-Bois-Francs correspondent aux pourcentages rapportés pour la province du Québec (Ménard et Pinard; 1997).

La négligence parentale est souvent accompagnée de violence physique. L'American Human Association a évalué en 1984 que 46% des enfants négligés étaient aussi maltraités physiquement (Ethier et coll. 1993). La négligence se définit comme une omission de la part du parent à fournir les soins nécessaires aux besoins de base de son enfant tant au niveau physique, affectif que cognitif ou développemental. Elle peut entraîner de la violence lorsque l'enfant grandit et qu'il acquiert de l'autonomie et qu'il devient plus difficile à contrôler (Ménard et Pinard; 1997). L'abus physique se caractérise par des actes volontaires ou involontaires d'assaut et d'agression physique ou émotif envers l'enfant. Ces deux formes de mauvais traitement ont en commun de compromettre le développement et la sécurité de l'enfant. Les conséquences qui en découlent ont un impact évident au niveau physique, intellectuel, affectif et social.

Pourtant, la négligence est la forme de maltraitance la moins connue (Ethier, Palacio-Quintin et Jourdan-Ionescu, 1992; Wolfe, 1987). Peu d'études ont porté spécifiquement sur les parents négligents; la plupart des études ne font pas de distinction entre ces problématiques et les regroupent sous les termes d'abus ou de maltraitance (Burgess et Conger, 1978; Crittenden, 1985; Ethier et coll., 1992).

Un chercheur américain, Milner (1986), a conçu un instrument d'évaluation (CAPI: Child Abuse Potential Inventory) afin de fournir aux praticiens sociaux un outil pour dépister les individus à risque de maltraiter physiquement un enfant. Il rapporte notamment la présence de rigidité, de détresse, de tristesse, de perception de difficultés chez l'enfant et d'un sentiment d'incompétence chez les individus abuseurs dans leur rôle de parent.

La négligence représente donc une dimension importante de la maltraitance à investiger compte-tenu de ses conséquences sévères chez ses jeunes victimes. Le but de la présente recherche est d'examiner la relation entre le potentiel d'abus physique et certaines variables, souvent relevées dans les études sur le potentiel d'abus ou sur les parents maltraitants, soit la perception de problèmes chez l'enfant et la dépression maternelle et ce, dans un échantillon de mères négligentes et à risque de négligence.

PROBLÉMATIQUE

À partir d'une recension des recherches sur les parents qui maltraitent physiquement leur enfant, Milner & Williams (1978) ont tenté de tracer un profil des traits de personnalité de ces derniers (Milner; 1986). Ils ont regroupé en domaines distincts les principaux éléments qui caractérisent les abuseurs des non-abuseurs pour construire un instrument ayant pour but le dépistage. D'après les nombreuses études portant sur sa validité, le CAPI discrimine les sujets parmi les populations suivantes: les abuseurs physiques, les parents négligents, les parents à risque et les sujets contrôle (Milner, 1989; 1993; 1994). Cet instrument de dépistage serait davantage précis parmi une population où 50% des sujets manifestent réellement des comportements de violence physique envers un enfant.

Milner (1989, 1993) a relevé que les facteurs de personnalité comme la dépression et les facteurs environnementaux comme les événements stressants peuvent avoir un impact sur le processus cognitif en jeu dans la perception de l'enfant par le parent et ce, jusqu'à l'exécution de la réponse abusive. Ces difficultés surviendraient en raison d'attentes irréalistes chez le parent à l'égard de l'enfant, lesquelles attentes résulteraient inévitablement en insatisfaction devant les comportements de l'enfant. Selon l'auteur, ces diverses caractéristiques du parent influenceraient le fondement de leurs perceptions de l'enfant et seraient notamment à l'origine d'attributions d'intentionnalité ou de malveillance à l'enfant lorsque celui-ci se comporte inadéquatement. Ces perceptions négatives peuvent alors entraîner de l'abus physique en situation intense de stress (Milner, 1994; Milner et Foody,

1993; Bauer et Twentyman, 1985). D'autres chercheurs ont aussi suggéré que les biais perceptuels du parent peuvent agir comme facteurs déclencheurs ou de maintien de l'abus physique (Bugental, Mantyla et Lewis, 1989; Reid, Kavanagh et Baldwin, 1987; Rosenberg et Reppucci, 1983; Trickett et Susman, 1988).

D'autres recherches sur les parents maltraitants ont étudié notamment les processus affectifs et cognitifs du parent en interaction avec son enfant. Parmi les facteurs liés à l'abus physique, les perceptions cognitives, les interprétations et les attributions du parent au sujet de son enfant sont relevées. Plusieurs études (Aragona, 1983; Burgess et Conger, 1978; Bousha et Twentyman, 1984; Larrance et Twentyman, 1983; Milner, 1994; Mollerstrom, Patchner et Milner, 1992; Milner et Robertson, 1990; Trickett et Kuczynski, 1986; Trickett et Susman, 1988) ayant comparé des mères maltraitantes et non-maltraitantes ont observé chez les mères maltraitantes/abusives des attributions négatives envers les comportements de leurs enfants ainsi que des attentes irréalistes. Plus particulièrement, les mères maltraitantes démontreraient des perceptions de problèmes de comportement chez leur enfant et rapportent habituellement un taux plus élevé de problèmes d'externalisation (agressivité, hyperactivité) chez leur enfant que ne le font les mères non-maltraitantes (Bugental et coll., 1989; Burgess et Conger, 1978; Ethier Palacio-Quintin, Jourdan-Ionescu, Lacharité et Couture, 1991; Mash et Johnston, 1983; Pianta, Egeland et Erickson, 1989; Reid, Kavanagh et Baldwin, 1987).

D'autres études (Bradley et Peters, 1991; Milner et Foody, 1993) portant sur la présence de biais cognitif pouvant influencer les interactions parent-enfant ont

observé une relation positive entre le risque d'abus et la tendance pour la mère à mettre le blâme sur l'enfant, à s'attribuer seul le crédit pour les succès dans la relation parent-enfant et à être moins portée à changer sa perception négative de l'enfant malgré l'ajout ou la présence d'éléments atténuants la responsabilité de l'enfant dans ses comportements non-désirés. Kempe & Kempe (1978) rapportent que les parents abuseurs ont des attentes irréalistes vis-à-vis leur enfant et qu'ils ne peuvent bien percevoir les besoins de l'enfant et encore moins y répondre adéquatement étant donné qu'ils sont plutôt à la recherche de la satisfaction de leurs propres besoins.

D'autres chercheurs (Rosenberg et Reppucci, 1983) n'ont pas, pour leur part, obtenu de différences de résultats entre les mères abusives ou non abusives concernant leur perception de l'enfant. Ceux-ci supportent néanmoins l'idée que les mères abusives peuvent se sentir menacées par le comportement d'opposition de leur enfant, d'où la possibilité de colère et d'abus. Ethier et coll. (1991) ont indiqué que les enfants maltraités ne se distinguent pas significativement des autres enfants de même classe sociale dans leur groupe à l'école sauf pour les problèmes internalisés (anxiété/dépression, retrait) qui sont davantage présents chez les enfants maltraités.

Crittenden (1988) qui s'est souciée de distinguer les profils types des familles à la fois négligentes et abusives, a observé que ces parents manifestent de la passivité ainsi qu'une absence d'écoute et de réceptivité à l'égard de leurs enfants (dynamique caractéristique du parent uniquement négligent), combinées à

du contrôle, de l'intrusion, de la coercition et des explosions de colère (dynamique caractéristique du parent uniquement violent). Plusieurs autres facteurs sont à considérer, précise-t-elle, lorsqu'une dynamique d'abus physique s'ajoute à celle de la négligence, il s'agit notamment de la venue d'un enfant additionnel dans la famille et des demandes grandissantes des enfants. Celles-ci risquent ainsi de surcharger le parent, voir même de le désorganiser, et d'entraîner une escalade de violence lorsque le parent tente de reprendre le contrôle sur les enfants.

Certaines études ayant précisément étudié la relation entre le potentiel d'abus (CAPI) et la perception maternelle de problèmes chez l'enfant (Revised Behavior Problem Checklist), ont obtenu une corrélation positive entre ces deux variables (Aragona, 1983; Stringer, 1982, 1983). Stringer et La Greca (1985) confirmèrent les résultats de Ellis et Milner (1981) à savoir une relation positive entre le taux de problèmes perçus chez l'enfant (RBPC) et le potentiel d'abus (CAPI) et ce, particulièrement chez les parents orientant leur contrôle vers l'extérieur (attribution du contrôle de leur vie à la chance ou à des facteurs externes à eux).

À noter que la description que le parent fait des caractéristiques de l'enfant sur les plans affectif, comportemental et cognitif est fortement liée à ses croyances, attentes et sentiments envers l'enfant. Ces éléments subjectifs sont à leur tour influencés par plusieurs caractéristiques propres au parent comme notamment le sexe du parent, son histoire développementale, son niveau de stress et de détresse psychologique, son style d'attribution et ses habiletés éducatives (Achenbach et

Edelbrock, 1983; Achenbach, McConaughy et Howell, 1987; Bugental et coll., 1989; Lacharité, 1992; Trickett et Susman, 1988).

La perception de la mère maltraitante semble correspondre à certains autres facteurs caractéristiques de sa problématique soit le degré de stress de la mère, lequel stress serait positivement relié à son niveau de dépression (Ethier et coll., 1991; Mash et Johnston, 1983). Les résultats d'Ethier et de ses coll. (1991) ont notamment révélé le niveau très élevé de dépression et de stress parental chez leur groupe de mères négligentes/maltraitantes. Plus particulièrement, les symptômes dépressifs de la mère seraient en partie responsable de sa surestimation de problèmes chez son enfant (Conrad et Hammen, 1989; Lacharité, 1992; Mash et Johnston, 1983).

Plusieurs recherches rapportent des caractéristiques similaires entre les mères maltraitantes et les mères dépressives telles qu'une perception exagérée de problèmes chez l'enfant, des interactions négatives parent-enfant, des attitudes passives, punitives, inconsistantes et rejetantes ainsi que la manifestation de troubles de comportements chez leur enfant (Bugental, Blue et Crucoza, 1989; Patterson, 1989). Ces mères vivraient un sentiment d'impuissance ou de manque d'emprise sur leur environnement. Elles renforceraient l'obéissance immédiate de leur enfant ou se retireraient lorsqu'elle rencontre sa résistance (Kuczunski, 1984). Il y aurait une relation importante entre les problèmes de comportements chez l'enfant et les symptômes dépressifs tels que rapportés par la mère (Brody et Forehand, 1986; Ethier, Lacharité et Gagnier, 1994; Mash et Johnston, 1983). Toutefois, certaines études sur les mères dépressives et non-maltraitantes rapportent

que celles-ci ont une vision plus juste et plus réaliste des problèmes manifestés par leur enfant comparativement à des mères non-dépressives (Brody et Forehand, 1986; Conrad et Hammen, 1989; Lovejoy, 1991; Richter et Pelligrini, 1989).

Beck (1976) a indiqué que les individus prédisposés à la dépression ou qui manifestent une symptomatologie dépressive, ont une forte tendance à interpréter les événements de leur vie d'une manière négative lorsque des interprétations positives sont plausibles. Il ajoute que ces individus ont également une perception de soi négative et manifestent des distortions cognitives de la réalité.

Enfin, Kolko, Kaskin, McCombs, Thomas et Day (1993) ont rapporté que, parmi les mères d'une population de patients psychiatisés âgés entre 6 et 13 ans, celles ayant un potentiel d'abus élevé rapportaient significativement plus de symptômes externalisés et internalisés chez leur enfant et manifestaient plus fréquemment un dysfonctionnement psychologique. Famulor, Barnum et Stone (1986) ont observé une prévalence accrue de désordres affectifs majeurs chez les parents abuseurs et négligents dont l'enfant avait été placé en foyer d'accueil sous ordonnance de cour.

Par ailleurs, les mères à risque de négligence ou d'abus représente une autre population à considérer dans une étude sur les mères négligentes compte-tenu de leurs difficultés pouvant être similaires à ces dernières: un niveau socio-économiques faible, un niveau d'éducation peu élevé, la monoparentalité, l'état de santé de la mère, un stress important, une séparation, la prématurité de l'enfant, etc.

(Piché, Roy & Couture, 1992). De plus, les mères à risque ont cette caractéristique commune avec les mères négligentes d'avoir de la difficulté à élever leur enfant tout en étant habituellement moins désorganisées et surchargées de problèmes quotidiens (Ethier, Gagnier, Lacharité et Couture, 1995).

Ainsi le rôle de la dépression maternelle semble être une variable à considérer dans une dynamique de violence parentale. De plus, il n'a pas vraiment été examiné dans le cas d'une dynamique composée de négligence. Et comme la perception maternelle de problèmes chez l'enfant semble être en lien avec le potentiel d'abus et que la dépression maternelle semble être en relation avec ces variables, il serait important d'examiner plus spécifiquement la relation entre le potentiel d'abus physique et la perception de problèmes de comportements chez l'enfant auprès de mères négligentes et à risque de négligence et ce, tout en considérant le niveau de dépression maternelle.

OBJECTIF DE RECHERCHE

L'objectif de la présente recherche est de mettre à l'épreuve l'hypothèse suivante: il y aura une corrélation positive entre la perception des problèmes chez l'enfant par la mère et le risque d'abus physique lorsque l'effet de la dépression maternelle est statistiquement contrôlé et ce, à l'intérieur d'un échantillon regroupant des mères négligentes et à risque de négligence.

MÉTHODE

Sujets:

L'échantillon de la présente étude est composé d'un groupe de 64 mères québécoises de la région Mauricie-Bois-Francs. Parmi les sujets choisis, 43 mères de l'échantillon sont prises en charge par la protection de la jeunesse (CPEJ) pour une problématique de négligence.¹ S'ajoutent dans ce groupe 21 mères à risque provenant de la même région et ayant des caractéristiques socio-démographiques similaires à celle des mères ayant une problématique de négligence. Ces mères reçoivent les services des Centres Locaux de Services Communautaires (CLSC) pour des problèmes d'éducation avec leur enfant et de stress parental. L'âge des enfants est situé entre 2 et 7 ans. Pour les besoins de la recherche, nous n'avons conservé que les dyades mère vs enfant: l'enfant présentant le niveau de problèmes le plus élevé tel que perçu par la mère si elle a plus d'un enfant.

Au départ, l'échantillon comportait 76 mères; toutefois 12 d'entre elles ont dû être éliminées étant donné que leurs résultats à un des instruments de mesure de notre étude, soit le CAPI, présentaient des indices de validité du protocole trop faibles selon les normes de Milner (1980). Parmi celles-ci, 9 étaient des mères

¹ Toutes les mères de ce groupe ont été considérées par les services de protection de la jeunesse comme étant négligentes et c'est cette problématique qui a fait l'objet des mesures volontaires prises en charge par le CPEJ pour la plupart. Cependant, un certain nombre de mères manifestaient également des conduites violentes qui pouvaient faire l'objet de mesures volontaires secondaires à la problématique de négligence.

négligentes et 3 étaient à risque. L'échantillon final de cette étude est de cette façon composé de 64 mères.

Une liste de facteurs psycho-sociaux (Piché, Roy et Couture, 1992) a été utilisée pour contrôler la présence d'un minimum de 4 facteurs de risque de négligence pour distinguer les mères à risque des mères non à risque. Les mères à risque de l'échantillon présentent en moyenne 8 facteurs de risque.

L'avantage de ne pas étudier seulement les mères négligentes et d'intégrer à l'échantillon de la présente étude des mères à risque, est d'offrir une solution intéressante aux biais d'échantillonnage souvent rencontrés, soit 1) l'interprétation des résultats qui est limitée par un effet de plafonnement habituellement retrouvé dans les études dont l'échantillon est composé uniquement de parents maltraitants et qui, de plus, présentent des problèmes dont la nature et l'intensité sont particulièrement élevées; 2) aux problèmes dans la sélection des sujets à l'intérieur de la clientèle CPEJ qui est limité à leur volonté de bien vouloir participer à une recherche; 3) au taux de base de mauvais traitement relevé dans les échantillons à risque.²

² Les problèmes de biais dans la sélection des sujets sont souvent soulevés dans les études car il est connu que beaucoup de parents restent en dehors des services de la protection de la jeunesse malgré des difficultés semblables vécues dans le rôle de parent. Le CPEJ ne peut avoir connaissance de tous les cas de maltraitance de sa région étant donné qu'il doit y avoir signalement de la situation dans un premier temps par un citoyen ou un professionnel et que des faits soient retenus concernant la compromission du développement de l'enfant ou de sa sécurité dans un deuxième temps. Ainsi, d'autres parents choisissent de demander eux-mêmes de l'aide aux CLSC. Le recours additionnel aux mères à risque fournit un échantillonnage beaucoup plus proche des variations réelles que l'on retrouve parmi ces familles. Nous devons de plus avoir recours à des échantillons de taille importante si nous voulons avoir un nombre intéressant de sujets maltraitants.

La comparaison des résultats des mères négligentes et à risque de l'échantillon indique qu'aucune différence significative n'est relevée entre les deux groupes sauf pour l'âge des enfants. Les enfants négligés de l'échantillon sont plus vieux que les enfants à risque.³

De façon générale, les mères de notre échantillon sont âgées entre 21 et 44 ans, leur moyenne d'âge se situant à 29 ans. Le nombre d'enfant par famille varie de 1 à 5 enfants pour un nombre moyen de 2,5 enfants par famille. Le revenu familial annuel médian se situe entre \$15,000. et \$19,999. Le niveau de scolarité moyen des mères se situe à une 9e année. Elles vivent une situation de monoparentalité dans une proportion de 51,6%. (voir Tableau 1)

insérer ici
Tableau 1

Instruments:

La liste de comportements pour enfants (CBCL) d'Achenbach (1991, 1992) a été utilisé pour obtenir la perception de la mère concernant les problèmes manifestés par son enfant. C'est un instrument validé et standardisé dont les scores pondérés (scores T) sont établis en fonction de l'âge et du sexe de l'enfant pour les

³ Ces résultats seront examinés de façon plus détaillée dans la section traitant les résultats.

échelles globales (totale, internalisation et externalisation) et seront utilisés dans les analyses statistiques subséquentes. Les comportements problématiques peuvent être regroupés en deux catégories générales: les problèmes d'internalisation (dépression et/ou anxiété, retrait, somatisation) et les problèmes d'externalisation (comportement d'agressivité, comportement de délinquance, comportement de destruction). Le score total tient compte également des sous-échelles de problèmes spécifiques liés au sommeil et à la somatisation pour les enfants de 2-3 ans ainsi que des troubles liés à l'attention, la pensée et à la socialisation pour les enfants de 4 ans et plus.⁴

L'inventaire de potentiel d'abus envers l'enfant (CAPI) de Milner (1980) a été utilisé pour évaluer le potentiel d'abus physique envers l'enfant chez les mères de notre échantillon.⁵ Cet instrument comporte 160 items auxquels le sujet doit répondre s'il est en accord ou en désaccord. L'échelle mesurant le score d'abus comporte 77 items qui sont regroupés en 6 sous-échelles: détresse, rigidité, tristesse, problèmes avec les enfants, problèmes avec les autres et problèmes avec la famille.⁶ Le score total indique un des trois niveaux de potentiel d'abus tel que

⁴ Lacharité, C. (1992). Version française de l'inventaire d'Achenbach pour enfants de 2 à 3 ans. Trois-Rivières: Gredef, UQTR.

Pettigrew, F & Bégin, G. (1986). Version française de l'inventaire d'Achenbach pour enfants de 4 ans et plus. Québec: Université Laval.

⁵ Palacio-Quintin, V. & Palacio-Quintin, E. (1992). Version française du questionnaire CAPI de Milner. Trois-Rivières: GREDEF, UQTR.

⁶ Les résultats à la sous-échelle «problèmes avec la famille» n'impliquant que 4 items n'ont pas été considérés dans le calcul du score d'abus compte tenu d'une ambiguïté transmise aux mères lors de la passation des questionnaires soit sur le sens donné à la famille: soit la famille d'origine vs la famille actuelle de la mère (ses enfants et son conjoint). Une analyse de corrélation a été effectuée entre l'ensemble des items utilisés pour le calcul du score d'abus (77 items) vs l'ensemble de ces items **moins** les 4 items correspondant au calcul du score de la sous-échelle «problèmes avec la

défini par Milner, soit un potentiel d'abus absent, modéré ou élevé. Les items du questionnaire ont été contruits et validés sur une vaste population de parents d'enfants abusés et négligés. Trois échelles de validité composent le test, soit une échelle de «fake-good», «fake-bad» et «réponses au hasard».

L'inventaire de dépression de Beck et coll (1961) permet de mesurer sur le plan cognitif l'intensité de symptomatologie dépressive chez une personne. Il vérifie par exemple la présence de pensées négatives et d'idées noires. Le score brut fournit par l'échelle est pondéré en fonction de l'âge de la personne évaluée. Les analyses des résultats sont effectuées à partir des normes établies en centiles pour la population québécoise par Gauthier, Morin, Thériault et Lawson (1982).

La liste de facteurs psychosociaux de Piché, Roy et Couture (1992) est utilisé pour contrôler la présence de facteurs de risque parmi les mères à risque. Un minimum de 4 facteurs de risque doit être relevé pour que les sujets soient inclus dans l'échantillon. Cet instrument contient 23 items regroupés en 4 catégories: 1) facteurs liés à la grossesse et à la naissance (ex.: prématurité de l'enfant); 2) au parentage antécédent et actuel (autre enfant placé en famille d'accueil); 3) à la situation socio-économique (monoparentalité); et 4) au climat familial (violence du conjoint).

famille» (74 items): $r=0,98$; $p=0,000$. Considérant ce résultat, le score à l'échelle d'abus ne semble pas être affecté par l'élimination des 4 items composant la sous-échelle «problèmes avec la famille».

ANALYSE DES RÉSULTATS

Analyses préliminaires sur les différences des résultats entre les mères négligentes et à risque:

Des analyses de différences des résultats sur les variables à l'étude entre les mères négligentes et les mères à risque ont été réalisées afin de s'assurer de l'homogénéité de leurs résultats et ce, avant de regrouper les sujets en un seul groupe.

Les résultats confirment de façon générale qu'il n'y a pas de différence significative entre les 2 sous-groupes sur les variables démographiques des mères telles que leur âge, leur scolarité, leur revenu familial ainsi que leur statut de parent (monoparentalité ou biparentalité). Toutefois, les enfants négligés sont significativement plus âgés ($t=3,24$; $p=,002$) étant en moyenne âgés de 53,3 mois alors que les enfants à risque sont en moyenne âgés de 39,5 mois. Cette différence entre l'âge des enfants négligés et à risque peut s'expliquer par le fait que les mères à risque ont tendance à demander de l'aide plus rapidement lorsqu'elle détectent des problèmes chez leur enfant, recourant ainsi aux services du CLSC. Cependant, il y a absence de relation entre l'âge des enfants et le potentiel d'abus de la mère; de même que pour l'âge des enfants et la dépression de la mère. Pour cette raison, nous n'avons pas tenu compte de l'âge de l'enfant lors des analyses corrélationnelles subéquentes.

Concernant les variables qui font l'objet de cette étude, (la perception de problèmes de comportements chez l'enfant, la dépression et le potentiel d'abus chez les mères), les analyses ne relèvent pas de différence significative entre les scores globaux des mères négligentes et à risque et ce, bien que les scores des mères négligentes soient plus élevés sur toutes les variables. Toutefois, les résultats des sous-échelles relèvent des différences significatives entre les 2 sous-groupes concernant la perception de troubles chez l'enfant liés à l'anxiété/dépression ($t=2,1$; $p=0,03$) et à l'attention ($t=2,25$; $p=0,03$) ainsi qu'à la sous-échelle «problèmes avec les autres» du CAPI ($t=2,07$; $p=0,048$) (voir Tableau 2) Etant donné que les analyses mettant à l'épreuve notre hypothèse portent seulement sur les scores globaux des mères, l'échantillon de notre étude regroupera ensemble les mères négligentes et à risque.

insérer ici
Tableau 2

Analyses descriptives des principales variables de notre étude:
perception de l'enfant, dépression et potentiel d'abus des mères
négligentes et à risque:

Les analyses descriptives révèlent que 59,4% des mères de notre échantillon perçoivent des problèmes significatifs chez leur enfant (score total du CBCL). Plus particulièrement, des problèmes de type internalisés (retrait, dépression/anxiété, somatisation) sont perçus par 47% des mères alors que 64% perçoivent des

problèmes de type externalisés (agressivité, délinquance, destruction). Parmi les sous-échelles du CBCL, l'agressivité (40,6%) et les problèmes de délinquance (38,8%) sont les problèmes les plus fréquemment rapportés par les mères de notre échantillon. D'après les normes de Milner (1980), 65,6% des mères de notre échantillon ont un potentiel d'abus élevé et 25% ont un potentiel d'abus modéré. Concernant les résultats aux sous-échelles du CAPI, les mères de l'échantillon affirment vivre des problèmes avec les autres dans une proportion de 70,3%, de la détresse psychologique et de la tristesse dans une même proportion de 51,6%, des problèmes avec les enfants dans une proportion de 32,8% et de la rigidité dans une proportion de 31,3%. Et enfin, 31,3% des mères de l'échantillon ont une symptomatologie dépressive importante et 34,4% se sentent dépressives à l'occasion seulement. (voir Tableau 3)

insérer ici
Tableau 3

Relation entre les principales variables de l'étude: perception de l'enfant, potentiel d'abus et niveau de dépression chez les mères:

Les résultats des analyses corrélationnelles révèlent une absence de relation significative entre le score total de perception de l'enfant et le score total de potentiel d'abus des mères ($r=0,21$; $p=0,095$). Il en est de même pour la relation entre la perception de problèmes externalisés et le potentiel d'abus ($r=0,14$; $p=0,26$). Toutefois, la perception de problèmes internalisés chez l'enfant est significativement en relation avec le potentiel d'abus des mères ($r=0,32$; $p=0,01$). Par ailleurs, une

relation significative a été relevée entre le potentiel d'abus et la dépression chez les mères ($r=0,55$; $p\leq 0,001$). (voir Tableau 4)

D'autre part, les analyses de corrélation entre la dépression et les échelles du CBCL indiquent une relation positive significative pour les 3 échelles globales du CBCL. Ainsi, plus les mères ont dans cette étude un niveau de dépression élevé, plus elles perçoivent des problèmes globalement chez leur enfant ($r=0,3$; $p=0,002$); et plus particulièrement des problèmes internalisés ($r=0,38$; $p=0,002$) et des problèmes externalisés ($r=0,30$; $p=0,02$). En résumé, les résultats de ces analyses corrélationnelles semblent globalement indiquer, d'une part, que plus les mères perçoivent des problèmes internalisés chez leur enfant, plus leur potentiel d'abus est élevé. D'autre part, la relation significative entre la dépression et le potentiel d'abus nous indiquent que plus les mères sont dépressives, plus leur potentiel d'abus est élevé.

insérer ici
Tableau 4

Analyses multivariées de régression de type hiérarchique impliquant les variables perception de troubles chez l'enfant, potentiel d'abus et dépression maternelle:

Compte tenu des précédents résultats provenant des analyses corrélationnelles, des analyses multivariées de régression de type hiérarchique ont

permis de préciser la contribution spécifique de la perception de problèmes internalisés et de la dépression maternelle sur le potentiel d'abus.

À noter qu'une variable contrôlant l'appartenance au sous-groupe négligence ou à risque a été considérée dans la première étape de l'analyse de régression. Cette précaution statistique a été considérée en raison des résultats précédents concernant la relation entre le potentiel d'abus et la perception de problèmes internalisés chez l'enfant ainsi que la différence de résultats obtenue préalablement entre les mères négligentes et à risque concernant la perception de troubles d'anxiété/dépression chez l'enfant (sous-échelle de troubles internalisés).

La variable dépression maternelle a été entrée en deuxième lieu dans l'équation de régression afin de contrôler l'impact de cette variable sur le potentiel d'abus. En troisième lieu, la perception maternelle de problèmes internalisés chez l'enfant a été insérée dans l'équation de régression étant en relation avec le potentiel d'abus.

Les résultats indiquent que la variable négligence/risque explique 3% de la variance du potentiel d'abus ($R^2_{\text{chang.}}=0,03$). Par-contre, la dépression explique 29% de la variance du potentiel d'abus ($R^2_{\text{chang.}}=0,29$). Enfin, l'ajout de la perception de problèmes internalisés n'explique seulement que 1% de la variance du potentiel d'abus ($R^2=0,01$) une fois la dépression maternelle considérée. (voir Tableau 5)

insérer ici
Tableau 5

DISCUSSION ET CONCLUSION

Les résultats des analyses statistiques de la présente étude ne confirment pas notre hypothèse de recherche à savoir que la perception maternelle de troubles chez l'enfant est en relation avec le potentiel d'abus lorsque le niveau de dépression maternelle est contrôlé. En fait, la dépression maternelle, quant à elle, semble participer de façon très significative au potentiel d'abus dans cet échantillon; alors que ce n'est pas le cas pour la perception de troubles internalisés chez l'enfant une fois la dépression maternelle contrôlée. En fait, les résultats démontrent de façon surprenante que la perception de troubles externalisés chez l'enfant n'est pas en lien avec le potentiel d'abus et ce, même si la dépression maternelle n'est pas considérée. Il semble ici que plus la mère présente des symptômes dépressifs, plus elle perçoit de l'anxiété/dépression et du retrait chez son enfant; et plus son potentiel d'abus physique est élevé. Les résultats mettent donc en évidence l'importance particulière de la dépression maternelle comme facteur de risque associé à la fois au potentiel d'abus physique et à la perception de problèmes chez l'enfant.

De plus, la présente recherche indique une relation entre le potentiel d'abus et la perception de problèmes internalisés (retrait, anxiété/dépression) uniquement, et non pas avec la perception de problèmes externalisés. Plus précisément, la

détresse psychologique chez la mère est associée à la perception de troubles d'anxiété/dépression chez l'enfant ($r=0,32$; $p\leq 0,01$) et à la perception de troubles liés au retrait chez l'enfant ($r=0,36$; $p\leq 0,001$). La perception de troubles liés au retrait est aussi associée à la tristesse chez la mère ($r=0,26$; $p\leq 0,05$). Quant à la rigidité, caractéristique importante des parents abuseurs tel que relevé par Milner (1980), celle-ci n'a pas été associée ici de façon significative à la perception de troubles chez l'enfant, ni à la dépression maternelle.

Les mères du présent échantillon manifestent une symptomatologie dépressive (élevée ou moyenne) dans une proportion considérable de 65,7%. Et elles présentent un potentiel d'abus élevé dans une forte proportion de 90,6%. Elles semblent donc vivre dans une forte proportion des difficultés importantes sur le plan de la dépression et de leur potentiel d'abus.

Les études (Stringer et La Greca, 1985; Aragona, 1983; Stringer, 1982, 1983) ayant investigué la relation entre le potentiel d'abus physique (CAPI) et la perception de problèmes de comportements chez leur enfant (CBCL) auprès de parents n'avaient pas précisé leurs résultats sur le plan de la perception de problèmes internalisés ou externalisés. Néanmoins, les mères de cette étude qui percevaient des problèmes d'anxiété et de retrait chez leurs garçons avaient davantage tendance à avoir un potentiel d'abus élevé.

Il est intéressant de remarquer que dans la présente étude les mères semblent être aussi sensibles à la présence de troubles internalisés chez l'enfant qu'à la

présence de troubles externalisés. Ce résultat fait contraste avec les données concernant les taux de prévalence des troubles chez les enfants maltraités d'âge préscolaire (Crittenden, Claussen et Sugarman, 1994; Trupin, Tarico, Low, Jemelka et McClellan, 1993). Ces recherches indiquent que ce sont surtout les troubles externalisés (conduite agressive ou antisociale) qui caractérisent les enfants maltraités de ce groupe d'âge comparativement aux enfants non maltraités. Il semble qu'en regard des troubles internalisés, les enfants d'âge préscolaire des deux groupes ne sont pas différents. Les différences sur ce plan semblent apparaître à mesure que les enfants avancent en âge (Crittenden et coll., 1994; Dodge, Pettit et Bates, 1994).

Comme le mentionne Crittenden (1988), il est à prévoir une adaptation des enfants aux attitudes et comportements du parent qui se produit avec l'âge. L'enfant peut devenir plus collaborant alentour de l'âge scolaire étant donné qu'il connaît de plus en plus les réactions à venir de son parent face à ses propres comportements. Ainsi il apprend par exemple qu'un comportement en particulier de sa part provoque habituellement de la colère chez sa mère. Toutefois, il peut arriver que l'enfant démontre en vieillissant de plus en plus de comportements d'agressivité ou bien manifeste alternativement des comportements soumis et d'opposition. Cela est particulièrement présent chez les enfants négligés et violentés physiquement. Ceux-ci peuvent moins anticiper les réactions imprévisibles de leur mère tantôt indifférentes, tantôt colériques. Cette dynamique parent-enfant est donc très à risque de susciter de l'insécurité chez l'enfant ainsi que de la violence physique de la part du parent.

Lacharité (1992) avait, pour sa part, observé que les mères maltraitantes percevaient chez leur enfant plus de problèmes que les mères du groupe contrôle; et particulièrement des problèmes internalisés. De plus, il avait relevé que les différences entre les deux groupes s'estompaient une fois le niveau de dépression maternelle contrôlée; les mères maltraitantes se situant à un niveau très élevé, i.e. en moyenne au 90^{ième} percentile des normes québécoises sur le plan de l'échelle de dépression de Beck alors que les mères non maltraitantes se situaient au 50^{ième} percentile. Dans le contexte de la présente recherche, l'explication suivante est ici suggérée à savoir que la mère maltraitante se sente particulièrement menacée par les symptômes de retrait et d'anxiété/dépression chez son enfant, étant alors elle même confrontée à ses propres difficultés par rapport à la dépression.

Ces résultats ne peuvent qu'encourager les études ayant pour objectif d'étudier la relation entre la dépression maternelle et le risque d'abus (Barth, 1985; Wolfe, 1985; Susman et coll., 1985). Bugental, Blue et Lewis (1990) ont suggéré également que l'auto-attribution parentale de blâme aussi bien qu' à l'enfant peut être associée à la dépression maternelle. À ce sujet, Berkowitz et Heimer (1990), tel que rapporté par Berkowitz (1989), indiquent que des pensées tristes ou dépressives pouvaient activer d'autres sentiments ou contenus négatifs de la mémoire et peuvent ainsi favoriser des expériences d'agressivité autant que des inclinaisons agressives. Selon Frodi et Lamb (1980) ainsi que Crittenden et Ainsworth (1989), le problème ne serait pas les attentes générales, les attributions ou encore les informations insuffisantes sur le développement de l'enfant chez le

parent; le problème serait davantage relié aux perceptions et aux réponses émotionnelles associées.

Enfin, la perte d'un objet d'amour lors de la petite enfance, représente selon Bowlby (1980), un facteur de vulnérabilité pour la dépression au moment de la vie adulte. Kempe & Kempe (1978) affirmaient à ce sujet que les parents maltraitants ont l'impression d'avoir vécu une perte importante ou de ne pas avoir reçu ce dont ils avaient besoin; et c'est pourquoi ils ne peuvent répondre adéquatement aux besoins de leur enfant. Or, nous savons que les mères négligentes et/ou abusives ont un vécu significativement important dans leur enfance de pertes significatives telles que l'abandon ou le rejet parental, des placements nombreux, la séparation de ses propres parents ou bien la mort d'un parent, comparé à des mères non-maltraitantes (Palacio-Quintin et coll., 1995). Plus particulièrement, les mères à la fois négligentes et violentes présenteraient un profil psychologique encore plus problématique que les mères négligentes notamment en raison d'une histoire de violence et d'abus sexuel particulièrement significative dans leur enfance (Ethier, 1992). Les résultats des analyses descriptives de la présente étude, concernant les mères à risque seulement, tracent un portrait plutôt sévère de leur profil psychologique notamment sur le plan de la dépression.

Il semble donc fort pertinent de poursuivre les recherches concernant les répercussions de la dépression maternelle sur le potentiel d'abus ainsi que sur la perception de problèmes chez l'enfant et particulièrement la perception de troubles d'internalisation. Il ressort aussi la pertinence d'étudier plus précisément les

répercussions de la perception maternelle de problèmes internalisés versus externalisés chez l'enfant. De même, les processus pouvant influencer la perception maternelle (par ex.: l'orientation des attributions parentales) représentent également un aspect important à investiguer en rapport avec la perception de l'enfant par le parent.

Les résultats de la présente étude suggèrent particulièrement l'importance d'une orientation de l'intervention auprès des mères négligentes, abusives ou à risque sur la symptomatologie dépressive qu'elles manifestent et ce, surtout en présence de perception de problèmes d'anxiété/dépression ou de retrait chez leur enfant. Lacharité (1992) et Mash et Wolfe (1991) ont souligné que le rapport maternel de problèmes de comportements chez son enfant représentent un bon moyen d'évaluer la relation parent-enfant. Il permet aussi de vérifier la possibilité que la perception maternelle ait un effet néfaste sur l'adaptation de l'enfant.

De plus, il semble y avoir un besoin d'intervention à l'endroit de certains parents abuseurs soit au niveau de leur sentiment de désespoir et de leur tendance à perdre le contrôle de soi lorsqu'ils ne réussissent pas à améliorer la situation avec leur enfant et ce, même s'ils ont appliqué la stratégie éducative préconisée (Rosenberg et Reppucci, 1983). Selon Ethier (1994) et Kempe et Kempe (1978), l'intervention visant à favoriser la compétence parentale chez des parents à risque, négligents ou abuseurs nécessite de diminuer leur détresse parentale avant tout.

Enfin, les limites de la présente recherche ne peuvent permettre une généralisation des résultats compte tenu du nombre restreint de sujets dans

l'échantillon. La difficulté de recruter des parents maltraitants acceptant de participer à de telles recherches est bien connue. Tel que l'avait relevé Milner (1989), le potentiel d'abus physique étudié ici ne peut prétendre évoquer des résultats sur les conduites parentales violentes réelles. À ce sujet, une étude plus approfondie de la situation réelle des sujets (mère vs enfant) de l'échantillon révèle que 25,6% (n=11; N=43) des mères de l'échantillon avaient été signalées à la Protection de la Jeunesse pour violence en plus de négligence. L'obtention d'informations supplémentaires (praticien social, mère) pour l'ensemble de l'échantillon (N=64) indique que 58,2% (n=11) d'entre elles ont manifesté de la violence envers leur enfant, soit 16,4% (n=47) ont été violentes verbalement et 43,8% ont été violentes physiquement.⁷

Il est difficile de comparer le portrait de violence réelle vécu par les enfants ciblés dans le présent échantillon avec les résultats des mères au CAPI (potentiel d'abus) étant donné le risque élevé d'erreur provenant ici de la proportion relevée des rapports officiels sur la violence parentale et de la confiance volontaire des mères à ce sujet. Enfin, avoir regroupé les mères négligentes et à risque en un même échantillon a permis d'apporter une bonne répartition des scores et, par le fait même, de nuancer les résultats. Cette alternative serait donc à considérer pour des recherches ultérieures.

⁷ Ces résultats font partie d'un autre questionnaire et ne sont pas présentés en détails ici. Ils se basent sur des informations contenues dans le dossier du praticien social et sur des informations fournies par la mère lors d'une entrevue structurée.

En conclusion, bien que la présente recherche ne porte que sur certaines perspectives de la maltraitance et qu'elle ne peut prétendre avoir considéré tous les aspects inhérents à cette problématique, les résultats ont mis en évidence l'importance de considérer la dépression maternelle en rapport avec le risque d'abus physique envers l'enfant chez les mères négligentes et à risque. La perception maternelle de problèmes de comportement chez l'enfant, et particulièrement de troubles internalisés, est une variable qu'il serait également avantageux de continuer à investiguer.

REFERENCES

- Achenbach, T. M. & Edelbrock, C. (1983). *Manual for the Child Behavior Check-list and Revised Child Behavior Profile*. Newbury Park, 8CA: Sage Publications.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Check-list/ 4-18 and 1992 Profile*. Newbury Park, C. A.: Sage Publications.
- Achenbach, T. M. (1992). *Manual for the Child Behavior Check-list/ 2-3 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H. & Howell, C. T. (1987). Child-adolescent behavior and emotional problems: Implications of cross-informant correlation for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101, 213-232.
- Aragona, J. A. (1983). *Physical child abuse: an interactional analysis*. Thèse de doctorat, University of South Florida.
- Barth, R. P. (1985). Beating the blues: cognitive-behavioral treatment for depression in child-maltreating young mothers. *Clinical Social Work Journal*, 13(4), 317-328.
- Bauer, W. D. & Twentyman, C. T. (1985). Abusing, neglectful and comparison mothers' responses to child-related and non-child-related stressors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 335-343.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Moch, J. & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 53-63.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-Agression hypothesis: examination and reformulation. *Psychological Bulletin*, 106(1), 59-73.
- Bousha, D. M. & Twentyman, C. T. (1984). Mother-child interactional in abuse, neglect and control groups: naturalistic observations in the home. *Journal of Abnormal Psychology*, 93(1), 106-114.
- Bowlby, J. (1980). *Loss: sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bradley, E. J. & Peters, R. DeV. (1991). Physically abusive and nonabusive mothers' perceptions of parenting and child behavior. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(3), 455-460.

- Brody, G. H. & Forehand, R. (1986). Maternal perceptions of child maladjustment as a function of the combined influence of child behavior and maternal depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(2), 237-240.
- Bugental, D. B., Blue, J. & Crucoza, M. (1989). Perceived control over caregiving outcomes: implications for child abuse. *Developmental Psychology*, 25(4), 532-539.
- Bugental, D. B., Blue, J. & Lewis, J. (1990). Caregiver beliefs and dysphoric affect directed to difficult children. *Developmental Psychology*, 26(4), 631-638.
- Bugental, D. B., Mantyla, S. M. & Lewis, J. (1989). Parental attributions as moderators of affective communication to children at risk for physical abuse. Dans D. Cichetti et V. Carlson. *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge, Press University, 254-279.
- Burgess, R. L. & Conger, R. D. (1978). Family interaction in abusive, neglectful and normal families. *Child Development*, 49, 1163-1173.
- Conrad, M. & Hammen, C. (1989). Role of maternal depression in perceptions of child maladjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(5), 663-667.
- Crittenden, P. M. (1985). Maltreated infants: vulnerability and resilience. *Journal of Child Psychology psychiatry*, 26(1), 85-96.
- Crittenden, P. M. (1988). Family and Dyadic Patterns of Functioning in maltreating families. Dans K. Browne, C. Davies et P. Stratton (Eds), *Early Prediction and Prevention of Child Abuse* (Eds.). New-York: Wiley and Sons.
- Crittenden, P. M. & Ainsworth, M. D. S., (1989), Child maltreatment and attachment theory. Dans D. Cichetti et V. Carlson. *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge, Press University, 432-463.
- Crittenden, P. M., Claussen, A. H. & Sugarman, D. B. (1994). Physical and psychological maltreatment in middle childhood and adolescence. *Developmental and Psychopathology*, 6, 145-164.
- Dodge, K. A., Pettit, G. S. & Bates, J. E. (1994). Effects on physical maltreatment on the development of peer relations. *Developmental Psychology*, 6, 43-55.

- Ellis, R. H. & Milner, J. S. (1981). Child Abuse and locus of control. *Psychological Report*, 48, 507-510.
- Ethier, L. S. (1992). Le stress des mères maltraitantes et leurs antécédents familiaux. Dans G. Pronovost (Éd.), *Comprendre la famille*. Actes du 1^e Symposium Québécois de Recherche sur la Famille, Québec: Presses de l'Université du Québec, 645-670.
- Ethier, L. S. (1994). La prévention de la négligence et de la violence intra familiale: Quels sont les constats? *Psychologie*, 11(2).
- Ethier, L. S., Gagnier, J. P., Lacharité, C. & Couture, G. (1995). *Evaluation de l'impact à court terme d'un programme d'intervention écosystémique pour familles à risque de négligence*. Groupe de Recherche en Développement de l'Enfant et de la Famille. Rapport de recherche présenté au Conseil Québécois de la Recherche Sociale.
- Ethier, L. S., Lacharité, C. & Gagnier, J. P. (1994). Prévenir la négligence parentale. *Revue Québécoise de Psychologie*, 15(3), 67-86.
- Ethier, L. S., Palacio-Quintin, E., Jourdan-Ionescu, C. (1992). Abuse and neglect: two forms of maltreatment? *Canada's Mental Health*, 13-19.
- Ethier, L. S., Palacio-Quintin, E., Jourdan-Ionescu, C., Lacharité, C. et Couture, G. (1991). Evaluation multidimensionnelle des enfants victimes de négligence et de violence. Rapport de recherche présenté à Santé et Bien-Etre Social Canada. GREDE, UQTR.
- Ethier, L. S., Palacio-Quintin, E., Couture, G., Jourdan-Ionescu, C. & Lacharité, C. (1992). Les enfants maltraités et leur famille: évaluation et intervention. Rapport de recherche présenté à la Direction de la Protection de la Jeunesse (Région 04). GREDE, UQTR.
- Ethier L. S., Palacio-Quintin, E., Couture, G., Jourdan-Ionescu, C. & Lacharité, C. (1993). Evaluation psychosociale des mères négligentes (Région 04). Rapport de recherche présenté au Conseil de santé et des services sociaux de la région de Trois-Rivières, Groupe de Recherche en Développement de l'Enfant, UQTR .
- Famulor, R., Barnum, R. & Stone, K. (1986). Court-ordered removal in severe child maltreatment: an association to parental major affective disorder. *Child Abuse and Neglect*, 10, 487-492.
- Frodi, A. M. & Lamb, M. E. (1980). Child abusers' responses to infant smiles and cries. *Child Development*, 51, 238-241.

- Gauthier, J. Morin, C, Thériault, F. et Lawson, J. S. (1982). Adaptation française d'une mesure d'auto-évaluation de l'intensité de la dépression. *Revue québécoise de psychologie*, 3(2), 13-27.
- Kempe, R. S. & Kempe, C. H. (1978). *Child abuse*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Kolko, D. S., Kazdin, A. E., McCombs Thomas, A. & Day, B. (1993). Heightened child physical abuse potential, *Journal of interpersonal violence*, 8(2), 169-192.
- Kuczunski, L. (1984). Socialisation goals and mother-child interaction: Strategies for long term and short term compliance. *Developmental Psychology*, 20(6), 1061-1073.
- Lacharité, C. (1992). Contribution des mères maltraitantes à l'évaluation de leur enfant. Dans G. Pronovost (ss la directions de), *Comprendre la famille*. Actes du 1er Symposium Québécois de Recherche sur la Famille, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.
- Larrance, D. T. & Twentyman, C. T. (1983). Maternal attributions and child abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 92(4), 449-457.
- Lovejoy, C. (1991). Maternal depression: effects on social cognition and behavior in parent-child interactions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19(6), 693-706.
- Mash, E. J., et Johnston, C. (1983). Parental perceptions of child behavior problems, parenting self-esteem and mothers' reported stress in younger and older hyperactive and normal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5 (1), 86-89.
- Mash, E. J. & Wolfe, D. A. (1991). Methodological issues in research on physical child abuse. *Criminal Justice and Behavior*, 18, 8-29.
- Ménard, R. & Pinard, P. (1997). *Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire*. Document de travail, Les Centres Jeunesse Mauricie-Bois-Francis.
- Milner, J. S. (1980). *The Child Abuse Potential Inventory Manual*. Webster, NC: Psytec.
- Milner, J. S. (1986). Edition révisée.
- Milner, J. S. (1989). Applications and limitations of the child abuse potential inventory. *Early Child Development and Care*, 42, 85-97.

- Milner, J. S. (1993). Social information processing and physical child abuse. *Clinical Psychology Review*, 13, 275-294.
- Milner, J. S. (1994). Assessing physical child abuse risk: The child abuse potential. *Clinical Psychology Review*, 14(6), 547-583.
- Milner, J. S. & Foody, R. (1993). The impact of mitigating information or attributions for positive and negative child behavior by adults at low-and-high risk for child-abusive behavior. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(4), 335-351.
- Milner, J. S. & Robertson, K. R. (1990). Comparison of physical child abusers, intrafamilial sexual child abusers and child neglectors. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(1), 37-48.
- Mollerstrom, W. W., Patchner, M. A. & Milner, J. S. (1992). Family functioning and child abuse potential. *Journal of Clinical Psychology*, 48(4), 445-453.
- Palacio-Quintin, E., Couture, G. & Paquet, J. (1995). *Projet d'intervention auprès des familles négligentes présentant ou non des comportements violents*. Groupe de Recherche en Développement de l'Enfant et de la Famille. Présenté à la Division de la Prévention de la Violence Familiale, Santé Canada.
- Pianta, R., Egeland, B. & Erickson, M. F. (1989). The effects of maltreatment on the development of young children. Dans D. Cicchetti et V. Carlson. *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge, Press University, 647-681.
- Piché, C., Roy, B. & Couture, G. (1992). Le projet apprentissage: une expérience d'intervention précoce et à long terme auprès d'enfants à hauts-risques psychosociaux. *Apprentissage et Socialisation*, 15(2), 145-157
- Reid, J. B., Kavanaugh, K. & Baldwin, D. J. (1987). Abusive parents' perceptions of child problem behaviors: an example of parental bias. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(3), 457-466.
- Richters, J. & Pellegrini, D. (1989). Depressed mothers' judgments about their children: an examination of the depression-distortion hypothesis. *Child Development*, 60, 1068-1075.
- Rosenberg, M. S. & Reppucci, N. D. (1983). Abusive mothers: Perceptions of their own and their children's behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 674-682.

- Susman, E. J., Trickett, P. K., Iannotti, R. J., Hollenback, B. E. & Zahn-Waxler, C. (1985). Child-rearing patterns in depressed, abusive and normal mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(2), 237-251.
- Stringer, A. S. (1982-1983). A study of mothers and children at risk for child abuse. Doctoral dissertation, University of Miami, *Dissertations Abstracts International*, 43, 2369B.
- Stringer, A. S. & La Greca, A. M. (1985). Correlates et child abuse potential. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 13(2), 217-226.
- Trickett, P. K. & Kuczynski, L. (1986). Children's misbehavior and parental discipline strategies in abusive and nonabusive families. *Developmental Psychology*, 22(1), 115-123.
- Trickett, P. K. & Susman, E. J. (1989). Parental perceptions of childrearing practice in physically abusive and nonabusive families. *Developmental Psychology*, 24(2), 270-276.
- Trupin, E., Tarico, V., Low, B., Jemelka, R. & McClellan, J. (1993). Children on child protective service caseloads: Prevalence and nature of serious emotional disturbance. *Child Abuse and Neglect*, 17, 345-355.
- Wolfe, D. A. (1985). Child-abusive parents: an empirical review and analysis. *Psychological Bulletin*, 97(3), 462-482.
- Wolfe, D. A. (1987). *Child Abuse: Implications for Child Development and Psychopathology*. London-Sage.

Tableau 1

Données démographiques des mères et des enfants
de l'échantillon (N=64):

| Variables | Moyenne | Ecart- Type | Minimum | Maximun |
|---------------------------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|
| Age Mères (années) | 29 | 5,2 | 21 | 44 |
| Scolarité mères (années) | 9 | 5,2 | 6 | 14 |
| Nombre d'enfants | 2,5 | 1,5 | 1 | 5 |
| Age enfants (mois) | 48,8 | 17,25 | 24 | 81 |
| | % | n | | |
| Revenu familial: | | | | |
| Moins de \$10,000. | 6,3 | 4 | | |
| \$10,000. à \$19,999. | 57,8 | 37 | | |
| \$20,000. et plus | 28,1 | 18 | | |
| Monoparentalité | 51,6 | 33 | | |

Tableau 2

Résultats des différences de résultats entre les mères négligentes et les mères à risque ainsi que de leurs enfants sur les variables à l'étude (N=64):

| Variables | % | | chi 2 | p |
|-----------------------------------|---------------------------|------------------|-------|---------|
| | négl. (n=43) | risque (n=21) | | |
| Monoparentalité | 45,2 | 66,7 | 2,58 | NS |
| Sexe enfant: | | | 3,26 | NS |
| filles | 58,1 | 81,0 | | |
| garçon | 41,9 | 19,0 | | |
| | Moyenne (é.t.) | | | |
| | négl. (n=43) | risque (n=21) | t | p |
| Age mères | 28,95 (5,6) | 29,24 (4,2) | -0,23 | NS |
| Scolarité mère (années) | 9,23 (5,4) | 10,29 (2,6) | -1,59 | NS |
| Revenu familial (cat. médiane) | \$20.-\$25. | \$15.-\$20. | 0,84 | NS |
| Age enfant (mois) | 53,3 (16,95) | 39,5 (14,1) | 3,24 | 0,002** |

Tableau 2 (suite)

| Variables | Moyenne (é.t.) | | t | p |
|---|-------------------|------------------|------|--------|
| | négl. (n=43) | risque (n=21) | | |
| Potentiel abus (sc. total) | 254,28 (74,4) | 228,76 (67,2) | 1,33 | NS |
| Dépression maternelle (sc. total) | 78,28 (23,95) | 77,38 (26,7) | 0,14 | NS |
| Perception de l'enfant: | | | | |
| Score Total | 63,37 (9,8) | 60,48 (8,5) | 1,15 | NS |
| Internalisation | 58,74 (11,2) | 55,76 (7,7) | 1,10 | NS |
| Externalisation | 64,55 (11,2) | 60,95 (9,5) | 1,27 | NS |
| Ss-échelles significatives): | | | | |
| Tr d'Anxiété/Dépression (cbcl) | 59,14 (10,21) | 55,14 (4,39) | 2,19 | 0,03* |
| Tr. de l'Attention (cbcl) | 64,3 (9,61) | 55,86 (4,45) | 2,25 | 0,031* |
| Probl. avec les autres (capi) | 59,14 (10,21) | 55,14 (4,40) | 2,19 | 0,033* |

* p≤0,05

** p≤0,01

*** p≤0,001

Tableau 3

Résultats des analyses descriptives pour les variables perception, dépression et potentiel d'abus (N=64):

| Variabes | M | é.t. | % de sujets dans la zone clinique |
|--|----------|-------------|--|
| Perception detroubles chez l'enfant (scores T): | | | |
| Score Total | 64,4 | 9,45 | 59,4 |
| Tr. internalisés | 57,77 | 10,2 | 47 |
| Tr. externalisés | 63,38 | 10,7 | 64 |
| Sous-échelles: | | | |
| Agressivité | 64,95 | 12,3 | 40,6 |
| Retrait | 59,8 | 10,19 | 21,9 |
| Dépression | 57,8 | 8,9 | 12,5 |
| Somatisation | 56,3 | 6,4 | 10,9 |
| 2-3 ans (n=28): | | | |
| Destruction | 58,1 | 7,78 | 17,9 |
| Tr. du sommeil | 56,6 | 6,65 | 14,3 |
| 4 ans et plus (n=36): | | | |
| Cpt de délinquance | 63,9 | 8,78 | 38,9 |
| Tr. de l'attention | 62,67 | 9,4 | 33,3 |
| Tr. de la pensée | 61,1 | 9,5 | 27,8 |
| Tr. de socialisation | 58,3 | 7,69 | 16,7 |

Tableau 3 (suite)

| | M | é.t. | % de sujets dans la zone clinique |
|--|--------|-------|---|
| Potentiel d'abus: | 245,91 | 72,56 | |
| Potentiel d'abus élevé | | | 65,6 |
| Potentiel d'abus modéré | | | 25,0 |
| Pas de potentiel d'abus | | | 9,4 |
| Sous-échelles: | | | |
| Probl. avec les autres | 20,32 | 4,63 | 70,3 |
| Détresse | 158,02 | 56,77 | 51,6 |
| Tristesse | 19,14 | 13,47 | 37,5 |
| Probl. avec les enfants | 7,39 | 6,87 | 32,8 |
| Rigidité | 22,94 | 12,86 | 31,3 |
| Dépression: | 77,98 | 24,67 | |
| Pas de dépression | | | 34,4 |
| Se sent dépressive à l'occasion | | | 34,4 |
| Symptomatologie dépressive importante | | | 31,3 |

Tableau 4

Résultats des analyses corrélationnelles entre les variables à l'étude perception, potentiel d'abus et dépression chez les mères (N=64):

| Variables | Dépression | | | Perception de l'enfant | | | |
|-----------------------|------------|--------|-----------|------------------------|------------|---------|---------|
| | maternelle | Total | Internal. | External. | Anx./Dépr. | Retrait | Agress. |
| Potentiel d'abus | 0,55*** | NS | 0,32** | NS | 0,31** | 0,34** | NS |
| Dépression maternelle | ----- | 0,38** | 0,38** | 0,30* | 0,32** | 0,36** | 0,28* |

* p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

Tableau 5

Résultats des analyses de régression entre les variables dépression maternelle et perception de problèmes internalisés sur le potentiel d'abus (N=64):

| Variables | R multiple | R ² | Chang. R ² | F(Equat) | p | Bêta | T | p |
|-------------------------------------|------------|----------------|-----------------------|----------|--------|------|------|--------|
| Négl./Risq. | 0,17 | 0,03 | ----- | 1,77 | 0,19 | 0,17 | 1,33 | 0,19 |
| Dépression maternelle | 0,57 | 0,32 | 0,29 | 14,64 | ≤0,001 | 0,55 | 5,17 | ≤0,001 |
| Perception de troubles internalisés | 0,58 | 0,33 | 0,01 | 10,03 | ≤0,001 | 0,11 | 0,93 | 0,35 |

* p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

REMERCIEMENTS

Je tiens à exprimer ma gratitude ainsi que ma reconnaissance à mon directeur de recherche M. Carl Lacharité, Ph.D. pour sa supervision, sa disponibilité et ses encouragements. Sa précieuse aide et son soutien m'ont permis de mener à bien cette dernière étape de ma scolarité.

Je remercie également le Groupe de Recherche en Développement de l'Enfant et de la Famille de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour m'avoir offert un milieu d'apprentissage et de soutien tout au long de ma formation et pour m'avoir fourni une aide technique et des conseils durant la partie du traitement statistique. Je remercie également le Groupe de Recherche en Développement de l'Enfant et de la Famille de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Un merci tout spécial à M. Germain Couture pour son attention et sa patience. J'en profite également pour remercier les CPEJ ainsi que les CLSC de la région Mauricie/Bois-Francs pour leur collaboration lors du recrutement des sujets de l'échantillon de la présente recherche. Je tiens enfin à exprimer ma reconnaissance à l'organisme subventionnaire Intervention Spéciale pour la bourse accordée afin de me soutenir dans la réalisation de ma maîtrise.