

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ À

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR

PATRICK A. BOLDUC

LE STRESS PARENTAL DES MÈRES ABUSIVES

EN RELATION AVEC LEUR PERCEPTION

DE L'ENFANT

OCTOBRE 1992

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.

Table des matières

Résumé	v
Chapitre premier - contexte théorique et expérimental	1
Vers une définition du stress	2
Comment définir le stress?	2
Conception du stress pour l'approche biomédicale	4
Conception du stress pour l'approche psycho-sociale	6
Conception du stress pour l'approche psychologique	6
Conception du stress pour l'approche sociologique	8
Définition générale du stress	8
Différence entre le stress versus l'anxiété et la dépression	9
Stress relié au rôle de parent	11
Comment le stress peut-il être relié au rôle de parent?	11
Définition du stress parental	13
Stress se rapportant aux conditions de l'environnement	14
Stress se rapportant aux aspects personnels	16
Stress procuré par l'enfant	18
Présence et support du conjoint	19
Effet interactionnel et cumulatif du stress dans la famille	21
Stress des parents maltraitants	23
Lien existant entre le stress et la perception du parent envers le comportement de son enfant	28

Problématique	31
Hypothèses	33
Chapitre II - Méthodologie	35
Échantillon	36
Instruments de mesure	39
Index de stress parental	40
Identification des problèmes de comportements de l'enfant	41
Déroulement de l'expérience	42
Chapitre III - Analyses des résultats	43
Méthode d'analyse	44
Résultats	45
Discussion	62
Conclusion	71
Annexe A - Index de stress parental	75
Annexe B - Mesure d'identification des comportements de l'enfant	85
Références	90

Résumé

Depuis quelques années, plusieurs recherches ont démontré qu'il existe une relation entre le stress élevé et continu chez le parent et les comportements d'abus qu'il peut avoir à l'égard de son enfant. Cependant les facteurs qui contribuent à l'augmentation de ce stress chez le parent sont nombreux. Ils peuvent provenir autant des conditions environnementales (facteurs sociologiques) comme la perte d'emploi, l'isolement social, (Weinraub et Wolf, 1983; Zuravin, 1988) que des aspects personnels de l'individu (facteurs psychologiques) comme l'état dépressif ou la santé physique (Webster-Stratton et Hammond, 1988; Bouchard et Desfossés, 1989; Ethier et Lafrenière, 1992).

Ces facteurs agiraient les uns envers les autres de manière à diminuer les interactions positives de la mère envers son enfant (Ethier et Lafrenière, 1991) et augmenter les interactions négatives (Bouchard et Desfossés, 1989). Cependant une hypothèse serait que le stress parental aurait une influence sur la perception négative du comportement de l'enfant (Middlebrook & Forehand, 1985). Cela pourrait être particulièrement vrai notamment dans le cas où l'enfant est maltraité car on a observé

que les mères maltraitantes sont plus stressées et qu'elles ont une perception très négative de leur enfant (Lacharité, 1991).

Par conséquent, nous pouvons croire que le stress parental élevé entraîne une hausse des perceptions négatives de la mère vis-à-vis son enfant. Dans les cas d'abus physique, le stress élevé semble relié à l'image négative que la mère a de son enfant.

Cette recherche traite donc du stress parental des mères maltraitantes ainsi que de la perception qu'elles ont du comportement de leur enfant. Elle a été réalisée auprès de 42 mères qui ont un comportement reconnu d'abus envers leur enfant. Ce groupe a été subdivisé en deux sous-groupes, ainsi d'un côté il y a les mères violentes envers leur enfant $n = 22$ et de l'autre les mères négligentes $n = 20$. Le groupe contrôle de cette étude est composé de mères non maltraitantes appariées aux mères de la direction de la protection de la jeunesse (DPJ) selon les variables suivantes: le statut conjugal, le niveau socio-économique, le sexe et l'âge de l'enfant.

Les mesures utilisées consistent en deux questionnaires remplis à la fois par des mères contrôle et les mères maltraitantes. Le premier est l'index de stress parental de Abidin (1983). Il met en relief le stress relié au rôle de parent et se subdivise en deux échelles principales soit: le domaine du parent qui fait référence à des

facteurs comme la dépression, la santé physique, le rôle du conjoint etc., et le domaine de l'enfant qui relève des éléments touchant la relation avec celui-ci (exigence de l'enfant, humeur de l'enfant, hyperactivité, etc.). Le second questionnaire est l'échelle d'identification des comportements de l'enfant de Achenbach et Edelbrock (1983). Cette mesure est utilisée dans le présent mémoire afin de dresser un tableau du type de perception qu'un parent peut avoir de son enfant. Les comportements problématiques peuvent être regroupés en deux catégories générales: intériorisation (dépression, retrait social, immaturité, etc.) et extériorisation (hyperactivité, délinquance et agressivité).

La présente recherche décrit le stress parental vécu par les mères maltraitantes et notamment par les mères violentes et les mères négligentes. Elle décrit ensuite les types de perception que les mères des différents groupes ont face au comportement de leur enfant. Le niveau total de stress parental est mis en corrélation avec les échelles de l'identification des comportements de l'enfant afin de comprendre la relation entre ces deux mesures. Enfin, les variables socio-démographiques (niveau de scolarité, âge de la mère, nombre d'enfants) et les problèmes de comportement de l'enfant (hyperactivité, agressivité) sont pris en considération afin de déceler l'importance de leurs rôles sur le niveau de stress ressenti par les mères.

Les résultats obtenus démontrent que l'ensemble des mères maltraitantes se sont distinguées de façon significative sur toutes les échelles de la mesure de stress avec un écart très important entre elles et le groupe contrôle. Ceci indique clairement à quel point ce groupe de mères est confronté dans son rôle à des situations qui probablement leur semblent insurmontables. De plus, les résultats obtenus en rapport avec la perception par la mère du comportement de l'enfant dévoilent avec netteté que les mères maltraitantes, en plus de vivre beaucoup de stress, ont une perception très négative de leur enfant comparativement aux mères contrôle.

Nous savons alors que les mères maltraitantes éprouvent beaucoup plus de stress que les mères témoins. Toutefois, à pauvreté égale, les résultats indiquent que les mères témoins vivent aussi beaucoup de stress. En fait, ceci démontre que le niveau de stress élevé des mères maltraitantes n'est pas seulement relié à la pauvreté mais aussi à d'autres variables telles que le faible niveau de scolarité. Les mères témoins possèdent un niveau de scolarité supérieur et cette variable explique à elle seule 9% de la variance totale du stress. Il en va de même pour les comportements extériorisés de l'enfant, telles l'hyperactivité et l'agressivité, car les données indiquent que ces deux facteurs expliquent à eux seuls 43,02% du stress ressenti par les mères. Donc, plus la mère perçoit son enfant comme hyperactif et agressif et moins elle est scolarisée, plus elle risque de vivre du stress parental.

Lorsque nous considérons le type de maltraitement, soit la violence versus la négligence, nous remarquons que les mères violentes sont les plus stressées en ce qui concerne le rôle de parent. Ces femmes voient le rôle de mère comme difficile à supporter notamment parce qu'elles se sentent contraintes dans leur vie personnelle. Ce sont aussi les mères violentes qui perçoivent leur enfant comme ayant le plus de problèmes de comportements. L'enfant violenté est vu comme immature, hyperactif, agressif et présentant des conduites délinquantes.

Quant aux mères négligentes, elles vivent plus de stress que les mères contrôle mais, de façon générale, ce stress est moins prononcé pour les mères violentes. Il en va de même pour l'évaluation du comportement de l'enfant, les mères négligentes n'ayant que l'échelle d'immaturité pour seule différence avec les mères contrôle. Il est possible que les mères négligentes aient tendance à être moins axées sur les besoins de l'enfant et à adopter une attitude de démission face au rôle parental.

En conclusion, pour l'ensemble de nos résultats, les mères violentes sont celles qui vivent le plus de détresse. En fait, elles se considèrent comme peu compétentes et se sentent sans énergie. Elles perçoivent aussi leur enfant comme étant difficile et n'ont que peu d'interactions positives avec lui. Ainsi, il est fort probable que ces femmes considèrent leur rôle de parent comme une tâche pénible et peu gratifiante à laquelle s'additionnent autant de difficultés provenant des aspects personnels

(dépression), des facteurs socio-démographiques (niveau de scolarité) que des caractéristiques de l'enfant lui-même (hyperactivité).

Chapitre premier

Contexte théorique et expérimental

À l'intérieur de ce chapitre, nous tenterons de cerner les préalables théoriques se rapportant à l'objet de la recherche. La première partie sera consacrée à la description des principales approches qui se sont intéressées à la notion de stress. Puis nous ferons référence au stress relié au rôle de parent et tenterons de cerner les facteurs qui y sont rattachés. Ensuite, en décrivant les capacités personnelles de l'individu pour réagir au stress, nous en arriverons à prendre en considération les divers éléments faisant référence au stress des parents maltraitants, pour enfin en arriver à élaborer sur la notion des liens existant entre le stress et la perception du parent envers le comportement de son enfant. Nous pourrons alors exposer la problématique de notre recherche avant de formuler les hypothèses qui seront soumises aux vérifications statistiques.

Vers une définition du stress

Comment définir le stress?

Tous les auteurs ne font pas la même distinction et peu de consensus existe quant à la portée de ce mot, car le stress est un concept flou qui est sujet à différentes interprétations. Ainsi, pour Rivolier (1989), la notion de stress serait

ambiguë du fait que chacune des approches et leurs utilisateurs en font une définition qui leur est particulière et dont le sens leur semble exact. Mais, malheureusement, la définition donnée par l'un devient tout à fait inexacte pour l'autre. Afin de mieux comprendre la sémantique même du mot stress, voyons globalement quel parcours il a emprunté jusqu'ici.

Le premier sens donné au stress découle de la physique qui employait ce mot pour désigner la charge imposée à un matériau. Le mot «strain» était alors utilisé pour désigner l'effort interne du matériau pour résister à la pression venant de l'extérieur. Par analogie, ce dernier terme correspondrait aussi à l'état de tension interne de l'individu (Kahn, 1981).

Le second sens touche plutôt les chercheurs qui ont utilisé le terme «stressors» (stresseurs) en faisant référence aux éléments de l'environnement qui jouent sur l'aspect psychologique de l'individu et qui provoquent le stress (Hobfoll et Walfish, 1986). Nous constatons dès lors que le stress est envisagé comme le résultat d'une action, tandis que la première vision considérait le stress comme étant lui-même l'agent provocateur (Rivoliier, 1989).

Le troisième sens préfère utiliser le mot stress en faisant référence à l'écart entre les demandes de l'environnement et les ressources personnelles de

l'individu, (Ivancevich et Matteson, 1984). Le stress étant ici appliqué dans un courant plutôt systémique. Mais, voyons maintenant plus en détail l'utilisation du stress à travers l'étude de Lemyre et Tessier (1988) qui considèrent que cette notion a été touchée au cours des années par deux grandes traditions de recherche. Dans un premier temps, il y a l'approche biomédicale et ensuite l'approche psycho-sociale.

Conception du stress pour l'approche biomédicale.

Pour l'approche biomédicale, Hans Selye (1974, 1975) considère le stress à partir de la physiologie microscopique de l'individu. Il s'adresse alors à la mécanique structurale du système nerveux central et des hormones. Les indices qu'il observe le plus souvent sont la résistance galvanique (gsr), le taux d'adrénaline dans l'urine, la pression sanguine, les pulsations cardiaques, le système respiratoire, etc. «L'approche biomédicale s'intéresse aussi à la médecine qui s'attarde à des manifestations macroscopiques symptomatiques beaucoup plus facilement observables comme les maladies cardio-vasculaires, le diabète, l'arthrite rhumatoïde, les ulcères et les troubles digestifs» (Bell, LeRoy et Stephenson, 1982). Il est évident que pour cette approche le stress se définit à travers des manifestations observables qui sont elles-mêmes subséquentes à l'exposition au stress. D'ailleurs pour Selye (1975) «le stress est la réponse non-spécifique de l'organisme à n'importe quelle demande de l'environnement». Ce qui veut dire que les agents auxquels nous sommes exposés exigent de notre organisme de constants réajustements en vue de rétablir l'équilibre. Pour cela, l'individu passe selon lui par

trois étapes cruciales. D'abord, la période d'alarme correspondant à un appel aux armes. C'est alors qu'apparaissent certains produits organiques de défense. Vient ensuite la période de résistance qui correspond à un temps de compensation avec recharge des moyens de défense. Suit enfin la période d'épuisement au cours de laquelle les mécanismes d'adaptation capitulent. Tout ceci se définit comme étant «le syndrome général d'adaptation» (SGA). Donc, pour que l'homéostasie réussisse, il faut que la capacité d'adaptation d'une personne excède les demandes des stressseurs. Ainsi, lorsque les demandes sont trop grandes et que le stress l'emporte, il survient des dommages physiologiques et psychologiques pour l'individu.

Enfin, en conservant irrémédiablement une conception biologique du stress dans ces travaux, Selye en vint à ne plus concevoir celui-ci comme une agression mais comme un échange possible entre l'individu et le milieu extérieur. D'où l'idée qu'il faut distinguer deux effets différents dans le stress: d'abord «l'eustress» et ensuite le «distress» qui se réfèrent à l'effet positif ou négatif du stress (Rivoliier, 1989). Mais, si on tient compte des conséquences physiologiques provoquées par le stress et décrites par Selye lui-même, pouvons-nous considérer que le stress possède des effets qui sont véritablement «bons» pour l'individu? L'eustress pourrait ne pas être vu comme un stress positif mais plutôt comme une stimulation ou une motivation qui provoque une vive réaction chez la personne tout en n'entraînant nullement la multitude d'effets négatifs relevés plus haut dans le texte. Voyons maintenant quelle valeur l'approche

psycho-sociale accorde au stress.

Conception du stress pour l'approche psycho-sociale.

Avec les années, la conception physiologique du stress perdit un peu de son intérêt tandis que celle qui correspondait au côté psychologique suscita de plus en plus la curiosité des chercheurs. La perception de la notion de stress changea alors en s'orientant plutôt vers les conditions de vie et leurs répercussions sur l'individu. Ainsi, la deuxième grande tradition de recherche qui a, jusqu'à ce jour, exploré la notion de stress est l'approche psycho-sociale. Toujours selon Lemyre et Tessier (1988), l'aspect psychologique considère le stress en tant que réponse émotionnelle à des événements extérieurs et l'aspect sociologique est davantage attiré par les conditions de vie ayant un effet sur la personne (stresseurs).

Conception du stress pour l'approche psychologique

L'approche psychologique considère le stress comme étant une réaction émotionnelle à des stresseurs. Elle s'intéresse ainsi au stress en tant que réponse et s'attarde surtout à l'état de la personne. C'est pourquoi il existe une certaine confusion dans la littérature au niveau de la définition du stress en tant qu'état (Rivoliér, 1989). Toutefois, on lui donne généralement une valeur négative. L'approche psychologique du stress s'est vue au cours des années évoluer et prendre deux principales tangentes. D'abord le stress fut considéré par une approche axée sur l'aspect clinique

et défini comme un état psychologique malsain ou une réaction de détresse que l'on associe à l'anxiété ou à la dépression. Il fut ensuite vu par une approche axée sur l'aspect cognitif comme une appréciation, faite par l'individu, de son environnement. Quoi qu'il en soit, le facteur commun de ces deux aspects est que la majorité des auteurs reconnaissent l'importance d'éliminer ou tout au moins de diminuer le stress du fait qu'il entraîne des conséquences négatives pour l'individu.

L'approche psychologique axée sur l'aspect clinique du stress se caractérise par l'utilisation de la pathologie comme indicateur de stress. Ici on se base sur des notions comme l'anxiété ou la dépression pour évaluer le niveau de stress. Lemyre (1986) considère cependant que ces éléments peuvent être des conséquences éventuelles d'un niveau de stress élevé et continu mais ne correspondent pas à l'état de tension que l'on pourrait appeler «stress». Nous verrons plus loin comment dépression et anxiété se distinguent du stress. Cette approche critiquée fit place plus tard à l'approche cognitive liée au stress. Le terme «aspect cognitif» signifie que l'individu comprend et évalue à sa manière ce qui survient dans son environnement. Cette conception tient compte de la personne et de sa propre perception des événements. Pour Fillion, Laroche, Lemyre et Tessier (1986), «Le jugement global que fera la personne avec toutes les distorsions personnelles est en soi le facteur le plus révélateur et réaliste de l'état de stress éprouvé». Pour Lazarus et Folkman (1984), le stress devient une évaluation cognitive d'une demande vécue par la personne en tant que mise à

l'épreuve, compromettant ainsi son bien-être. Cette dernière vision du stress est encore aujourd'hui celle qui prédomine.

Conception du stress pour l'approche sociologique

L'approche sociologique, quant à elle, traite des conditions de l'environnement social pouvant créer du stress (McCubbins et al., 1980; Thoits, 1982). Elle étudie les stressseurs qui sont, règle générale, définis comme des événements provocateurs pour l'individu. On mesure donc le stress à partir de la présence en plus ou moins grande quantité de ces diverses conditions. Ces conditions sont souvent des situations appelées «stressseurs aigus» comme le décès d'un proche, le divorce ou la perte d'emploi, etc. On tente de savoir combien un individu a pu accumuler de ces événements stressants afin de se faire une idée de la quantité de stress qu'il vit. L'approche sociologique est donc sensible à tout ce qui entoure la personne. Contrairement à l'approche psychologique, elle ne s'oriente pas vers ce que la personne ressent face à ce qui se passe autour d'elle; mais elle cherche plutôt à vérifier l'effet du cumul des événements jugés comme stressants dans l'environnement social de l'individu, pour déterminer le niveau de stress qu'il peut vivre.

Définition générale du stress

Finalement, malgré les différentes positions de chaque école en rapport avec la définition même du stress, une prémisse de base reste identique pour chacune,

c'est-à-dire que «des stimuli externes suscitent un état de tension interne entraînant des manifestations observables» (Lemyre et Tessier, 1988).

Différence entre le stress versus l'anxiété et la dépression.

Comme citée plus haut, l'approche psychologique axée sur l'aspect clinique du stress cherche à inférer le stress à partir d'échelles d'anxiété ou de dépression, ce qui en définitive laisse croire que l'état de se sentir stressé n'est pas véritablement évalué (Kagan, 1971). L'anxiété et la dépression peuvent être considérées comme des états pathologiques. Donc, si on choisit de prendre ces deux notions comme indicateurs de stress, nous considérons que la pathologie peut être liée au stress.

Ainsi, pour Debray-Ritzen, Messerschmitt et Golse (1981), l'anxiété peut se définir comme: «Une agitation d'esprit, pénible et douloureuse, que cause une crainte plus ou moins nette qui s'exerce avec une intensité diverse mais en permanence chez l'individu». Il est alors difficile pour Fillion, Laroche, Lemyre et Tessier (1986) de distinguer anxiété et stress, sauf en ce point où l'anxiété est moins liée à des situations réelles concrètes et immédiates, car elle est plus diffuse et sans raison précise. Bien que le stress et l'anxiété possèdent tous les deux des sentiments d'inquiétude, de préoccupation et de malaise, le stress serait plus lié à une ou des situations précises et identifiables. Les gens anxieux sont ceux qui ont peur que quelque chose de terrible leur arrive, sans pouvoir dire de quoi il s'agit. Les gens stressés sont aussi inquiets et

ont peur, avec cette différence qu'ils peuvent identifier concrètement l'objet de leurs craintes; ils peuvent ainsi en préciser la cause. Finalement, même si la distinction entre le stress et l'anxiété n'est pas des plus claires, il apparaît évident que le stress ne peut être considéré comme pathologique ou seulement malsain, car il peut être au contraire une source de stimulation importante et nécessaire à la vie (Selye, 1975).

La dépression peut être une conséquence du stress tout comme le «burn-out», sauf qu'elle se différencie du stress parce qu'elle comporte une estime de soi faible et négative, une perte d'espoir, un sentiment d'échec, des idées suicidaires etc. (P. Pichot, J.D. Guelfi, 1985, DSM III). La personne stressée ne ressent pas de façon aussi marquée ces éléments défaitistes. Certaines recherches nous font par contre remarquer que le stress est fréquemment accompagné d'un sentiment de dépression important (Mash et Johnston, 1983; Breen et Barkley, 1988). Il faut toutefois se souvenir que le stress n'équivaut pas à la dépression, puisque «c'est un état moins grave qui peut d'ailleurs être positif et stimulant (Fillion et coll., 1986). Malgré tout, la distinction entre ces diverses notions demeure difficile à faire, car comme l'indique Ethier (1992), les personnes plus susceptibles de vivre de la dépression seraient aussi plus susceptibles de vivre du stress.

Stress relié au rôle de parent

Comment le stress peut-il être relié au rôle de parent?

Le rôle de parent est en soit une fonction exigeante et les adaptations constantes demandées par notre société rendent plus difficile encore ce rôle (Glenn et McLanahan, 1981). Il n'est donc pas surprenant de constater que le stress peut être relié au rôle de parent (Burke, 1978; Rosenberg, Egeland et Breitenbutcher, 1980). D'ailleurs, pour Burke (1978), le stress parental peut avoir un impact négatif sur le système familial en provoquant une moins bonne adaptation des parents. Ceci entraînerait des comportements parentaux moins adéquats et en retour ces mêmes comportements inadaptés contribueraient à augmenter le stress parental d'où le danger que s'installe un cycle de stress dans le milieu familial.

Ethier (1991) y va d'un résumé des principales études portant sur les facteurs de stress chez le parent et constate que le stress parental est influencé par un ensemble de variables. On y remarque que la perte d'emploi, la pauvreté, le statut conjugal ainsi que l'isolement social sont des facteurs reliés aux conditions de l'environnement pouvant créer du stress. Burke (1978) démontre aussi certains facteurs situationnels qui peuvent affecter le parent comme les restrictions financières, un sentiment d'isolement et un pauvre support social. De plus, une carence dans les capacités personnelles pour réagir au stress influe grandement sur les aptitudes à lui faire

face quotidiennement. Ces éléments peuvent être la santé physique, l'âge de la mère, son niveau de scolarité, son histoire personnelle ainsi que l'état dépressif de celle-ci.

Les caractéristiques de l'enfant peuvent elles aussi être source potentielle de stress. À ce niveau, Bell (1975) soutient que les demandes provenant de l'enfant par les cris et les pleurs peuvent ajouter un stress significatif à la relation mère-enfant.

Enfin, le support du conjoint joue aussi un rôle important car d'abord la présence d'un partenaire dans l'éducation de l'enfant donne à la mère une attitude plus positive envers son enfant (Ethier et Lafrenière, 1992). Par contre, chez une population de mères violentes, cette présence exercerait davantage une influence négative et stressante, car la plupart d'entre eux sont violents autant envers leur partenaire qu'envers leur enfant (Ethier, 1991).

Maintenant, afin de mieux comprendre le stress parental, nous préciserons dans les prochaines pages ce que nous avons vu dans ce paragraphe, soit les facteurs de stress reliés aux conditions de l'environnement, aux capacités personnelles, aux caractéristiques de l'enfant et à la présence du conjoint. Mais d'abord, donnons une définition au stress parental.

Définition du stress parental.

Dans cette étude, à l'instar d'Abidin (1983), le stress parental se définit comme un état de malaise psychologique relié au domaine spécifique de l'éducation de l'enfant, soit le stress que le parent vit lorsqu'il élève son enfant. Ceci implique que ce stress est situationnel car relié à des événements comme le manque de support social, le divorce, la perte d'emploi, etc., qu'il est multidimensionnel à cause du fait qu'il peut autant être relié aux conditions de l'environnement qu'aux caractéristiques du parent et/ou à celles de l'enfant et donc qu'il doit varier en intensité selon les individus. Plusieurs dimensions auxquelles sont confrontés les parents dans leur rôle sont pour Abidin les suivantes: le parent est restreint dans ses activités personnelles, il est soumis à de nombreuses demandes de la part de l'enfant, il doit adapter son quotidien en fonction des besoins de l'enfant. Prendre soin d'un enfant exige une dépense d'énergie physique et psychologique considérable, surtout si l'enfant est jeune. De plus, pour Bell (1975), ce stress est interactionnel parce que les stressseurs qui touchent un des membres de la famille touchent aussi les autres membres d'une certaine façon. Enfin, le stress relié à la difficulté d'être parent est, toujours selon Abidin (1983), influencé par des variables que l'on peut qualifier de directes et indirectes, la première faisant référence à des notions comme l'âge de l'enfant, et la seconde touchant des facteurs comme la pauvreté.

Stress se rapportant aux conditions de l'environnement

Une littérature passablement abondante relie le stress à des dimensions associées au rôle de parent (Rosenberg, Egeland et Breitenbutcher, 1980; Crnic et coll., 1983; Breen et Barkley, 1988; Wester-Stratton et Hammond, 1988; Bouchard et Desfossés, 1989). Et les facteurs de stress sont nombreux, qu'ils proviennent des conditions de vie (approche sociologique) (McCubins et coll., 1980) ou qu'ils se réfèrent directement à l'état d'une personne et à sa vue subjective des événements (approche psychologique) (Lemyre et Tessier, 1987). Ainsi, certaines caractéristiques socio-démographiques telles que l'isolement, la pauvreté, le niveau de scolarité, le statut marital, l'âge, peuvent affecter le parent et créer du stress.

Se sentir isolé socialement est, selon Tellen, Herzog et Kilbane (1989), un facteur de stress important. Dans leur étude, ils ont donné à deux groupes de parents une session de trois mois contenant, pour l'un, un programme de support aux familles et pour l'autre, une discussion de groupe sur les problèmes reliés au rôle de parent. Ils ont fait la passation d'une échelle de support social («The parenting social support index», Tellen, 1985) et d'une échelle mesurant le niveau de stress parental («Parenting Stress Index» (Abidin, 1983) au début et à la fin des trois mois. Les résultats démontrèrent qu'après trois mois, les mères de ces deux groupes se sentaient moins isolées socialement et moins stressées que les mères du groupe témoin. Weinraub et Wolfe (1983) affirment eux aussi que l'isolement social est source de stress et

ajoutent que cet élément se retrouve très fréquemment chez les mères monoparentales. De plus, ces mères doivent travailler davantage et sont moins supportées dans leur rôle de parent que les mères ayant un conjoint.

Ceci nous conduit donc à parler de la monoparentalité et de la pauvreté, deux éléments que l'on peut qualifier de facteurs sociaux qui sont malheureusement trop souvent reliés l'un à l'autre. En effet, le nombre croissant de familles monoparentales matricentriques dans notre société et le taux de chômage élevé chez ce type de population en font un groupe particulièrement vulnérable au stress et à l'isolement. Pour Weinraub et Wolf (1983), les mères qui supportent seules la charge éducative des enfants doivent faire face à plus de situations stressantes et ont moins de support social que les mères ayant un conjoint. De plus, un des problèmes importants de ce type de famille est sa situation financière. Zuravin (1988) soutient que le fait de connaître le chômage et d'avoir de la difficulté à se trouver un emploi devient une source très importante de stress. Les données de Statistiques Canada (1986) nous révèlent que la famille monoparentale matricentrique est celle dont le revenu annuel moyen est le plus bas. En effet, le revenu des familles époux-épouse est de 40 222\$ annuellement, celui des familles monoparentales, dont le parent est de sexe masculin, est de 31 252\$, tandis que celui des familles monoparentales, dont le parent est de sexe féminin, n'est que de 19 177\$. Soulignons également que 50% de ces familles monoparentales ont un revenu inférieur à 15 000\$ et que sur ce nombre 93% sont des femmes âgées de

moins de 25 ans. De plus selon le rapport Bouchard (1991), il y a deux fois plus de familles monoparentales que de familles biparentales inscrites à l'aide sociale. Quatre familles monoparentales sur dix inscrites à l'aide de dernier recours ont des enfants d'âge pré-scolaire.

Gauthier (1982) ajoute que les mères monoparentales sont isolées socialement du fait qu'elles ont, d'abord à cause de leurs situations financières, peu accès à des services pouvant les aider dans leur épanouissement personnel, comme l'éducation permanente, les loisirs, les vacances et même une certaine vie sociale. Elles n'ont de plus que très peu de contacts avec leur famille immédiate et elles ont des vies sentimentale et sexuelle très sporadiques ou même inexistantes. Toujours selon le même auteur, les bas revenus de ce type de famille sont toutefois suffisants pour répondre aux besoins vitaux comme la nourriture et le logement mais insuffisants pour amener la jouissance d'un niveau de vie plus élevé. D'ailleurs on rencontre chez certaines de ces femmes des problèmes de santé, une forte consommation de médicaments et des tentatives de suicide. Ceci laisse croire à un stress important relié à la situation de parent unique (Gauthier, 1982).

Stress se rapportant aux aspects personnels

Les conditions environnementales peuvent donc être en elles-mêmes des facteurs non négligeables qui interagissent dans le système familial et qui ont la

capacité de créer du stress, mais les aspects de la vie personnelle de chaque individu sont tout autant importants, car ils peuvent aussi être sources de tensions. À ce niveau, Webster-Stratton et Hammond (1988) soutiennent que la dépression peut être reliée au stress. Ils soulignent d'ailleurs que les mères d'enfants agressifs sont plus dépressives et plus stressées que les autres mères et qu'il y a significativement plus de mères dépressives qui abusent de leur enfant que de mères non dépressives. La dépression semble ainsi être un aspect qui se retrouve fréquemment côtoyant un stress parental élevé. Toutefois il est nécessaire de savoir que les liens entre ces divers éléments sont interactifs, car on ne peut être en mesure d'affirmer que c'est le stress élevé qui provoque la dépression ou que c'est la dépression qui rend la personne moins apte à fournir l'énergie requise quotidiennement, d'où l'installation du stress. De même, on ne peut savoir si c'est le fait d'être dépressif comme parent qui rend l'enfant difficile ou si c'est le fait d'avoir un enfant difficile qui rend le parent dépressif et stressé (Breen et Barkley, 1988). Malgré tout, il demeure évident que la dépression fait partie de ces éléments reliés aux aspects personnels qui peuvent influencer sur le niveau de stress parental. D'ailleurs, comme il a été mentionné précédemment les personnes plus susceptibles de vivre de la dépression seraient aussi plus susceptibles de vivre du stress; les difficultés vécues dans leur histoire personnelle passée s'additionnant aux effets du présent rendent la personne moins apte à vaincre les stress quotidiens (Ethier, 1992).

Lorsque nous parlons de la dépression comme étant un aspect de la vie personnelle pouvant être source de tension, nous touchons la notion de santé mentale. Mais qu'en est-il de la santé physique des mères? Ethier et Lafrenière (1992) ont démontré que les mères seules qui ont un enfant agressif se sentent moins compétentes dans leur rôle de parent et moins renforcées par leur enfant. Elles éprouvent du stress dans l'éducation de ceux-ci et elles ont plus de problèmes de santé physique que les mères vivant avec un conjoint. Donc, plus la santé physique est affectée moins la mère se sent apte, manquant ainsi de l'énergie nécessaire pour faire face aux événements stressants jugés comme négatifs par elle (Bouchard et Desfossés, 1989). Ainsi, nous ne devons pas oublier les études ayant démontré que le stress est relié à de nombreuses maladies physiques (Selye, 1974). Enfin, deux autres facteurs qui souvent sont considérés comme provocateurs de stress sont l'âge et le niveau de scolarité des mères. Pour Zuravin (1988) et pour Bouchard et Desfossés (1989), le jeune âge des mères de même que le faible niveau de scolarité sont significativement reliés à un stress élevé et à une difficulté à faire face aux événements négatifs de la vie.

Stress procuré par l'enfant.

Comme nous avons pu le constater, le stress parental peut être relié autant aux conditions et aux exigences du milieu qu'aux caractéristiques personnelles de l'individu. Toutefois, il ne faut pas oublier que l'enfant qui est constamment en interaction avec ses parents peut, lui aussi, contribuer à ajouter un stress significatif à

cette relation (Bell, 1975, 1983; Signer et Farkas, 1989). Plusieurs éléments provenant de l'enfant provoquent du stress. Pour Signer et Farkas (1989) les mères d'enfants handicapés vivent plus de stress que les mères d'enfants normaux. Le handicap physique et intellectuel étant un élément auquel le parent doit faire face et il n'y est pas toujours bien préparé. Ce qui a pour effet de donner à la mère le sentiment que son enfant est exigeant, qu'il a de sérieux problèmes d'adaptation d'où une difficulté dans l'acceptation de celui-ci. D'autres éléments potentiellement provocateurs de stress, sont les troubles de comportements (agressivité) et l'hyperactivité de l'enfant. Ces types d'enfants sont plus difficiles à éduquer que les autres et causent beaucoup de stress à leur mère (Webster-Stratton et Hammond, 1988; Mash et Johnston, 1983), ce qui donne à la mère le sentiment d'être moins compétente comme parent, d'être moins attachée à son enfant en plus de se sentir dépressive, isolée socialement et contrainte par son rôle (Mash et Johnston, 1983). Finalement, les comportements agressifs et l'hyperactivité sont, selon Breen et Barkley (1987), une source importante de stress pour le parent et cela sans égard au sexe de l'enfant. Dans leur étude, ils ont démontré qu'il n'y a aucune différence significative entre les garçons et les filles hyperactifs eu égard au niveau de stress qu'ils occasionnent sur l'index de stress parental de Abidin (1983).

Présence et support du conjoint

Il semble que le conjoint joue lui aussi un rôle important dans le maintien

d'un équilibre dans le milieu familial. Ethier et Lafrenière (1992) soulignent que la présence d'un partenaire dans l'éducation de l'enfant aide la mère à se sentir plus compétente comme parent, à voir son enfant comme étant plus renforçant et à être en meilleure santé physique. De plus, le rôle du conjoint a pour effet d'abaisser le niveau de dépression que certains auteurs comme Mash et Johnston (1983) ou Dumas (1986) ont mentionné chez les mères d'enfants difficiles. Par contre chez une population de mères violentes envers leur enfant, Ethier (1991) indique que la relation avec le conjoint est davantage source de stress car la plupart d'entre eux sont violents autant envers leur partenaire qu'envers l'enfant. Ainsi, dans ces familles violentes, le conjoint augmente le niveau de stress en ne fournissant pas un support adéquat et en créant davantage de tension. Patterson (1980) remarque que dans les familles où il y a de la violence, les pères sont souvent absents et aussi très peu impliqués dans la relation avec leur enfant. De plus, dans ces familles, les mères ont tendance à être dépassées par les responsabilités familiales et par les moments de crises. La relation avec le conjoint prend donc une place importante pour les mères car cette relation, si elle est négative, peut devenir une source supplémentaire de stress, ce qui souvent résulte en une diminution des interactions positives avec l'enfant. Hetherington (1979) évalue les effets négatifs du stress occasionnés par la séparation sur la relation mère-enfant. Il nous fait voir que la mère a tendance à diminuer les limites, à donner moins d'affection, à utiliser une communication plus indirecte et à augmenter ses comportements oppositionnels envers son enfant. La qualité de la relation et du support conjugal

influe donc sur la qualité des conduites parentales. Une bonne disponibilité du conjoint, une satisfaction ressentie par la mère à l'égard du soutien qu'il lui donne, semble être un des facteurs qui se transpose chez elle par l'adoption d'une attitude plus positive dans la relation avec l'enfant (Belsky, 1981; Crnic et coll., 1983).

Effet interactionnel et cumulatif du stress dans la famille

Nous avons vu jusqu'à présent les différents facteurs pouvant créer du stress chez le parent. Nous savons donc que tous ces éléments sont reliés les uns aux autres et qu'ils ne sont pas unidirectionnels mais plutôt interactionnels. Ainsi, les stressors qui affectent un des membres d'une famille affectent aussi les autres membres d'une certaine façon (Bell, 1975). Il ne nous reste alors qu'à regarder les effets possibles d'un stress élevé sur l'individu en l'occurrence les mères et les répercussions dans les relations familiales.

D'abord, utilisant une population de mères stressées ayant un enfant présentant des troubles de comportements et de l'hyperactivité, Breen et Barkley (1988) remarquèrent une augmentation des interactions coercitives familiales. La mère stressée par les comportements de son enfant se sent dépressive, restreinte par son rôle de parent, moins attachée à l'enfant et se sent aussi incompetente. Tout ceci jouant sur la qualité des relations familiales. Pour Mash et Johnston (1983), les mères

d'enfants hyperactifs rapportent un niveau de stress plus sévère que les mères d'enfants normaux. En effet, dans l'index de stress parental de Abidin (1983), l'échelle des caractéristiques de l'enfant est la source majeure de stress, (plus spécifiquement au niveau de l'hyperactivité et des exigences de l'enfant). Ceci entraînant aussi des sentiments d'isolement, d'incompétence, de restriction et de manque d'attachement à l'enfant. Ainsi, un niveau élevé de stress a pour effet, selon Ethier et Lafrenière (1992), de diminuer les interactions positives parent-enfant. Ces auteurs démontrèrent que l'effet du stress n'est pas le même, selon que les mères soient monoparentales ou biparentales. Pour les mères seules, plus le stress est élevé, plus l'agressivité de l'enfant l'est également, entraînant du même coup une conduite chez la mère ne favorisant pas les relations d'intimité et de tendresse envers l'enfant. Toutefois, chez le groupe biparental, il appert que le stress de la mère n'est pas relié à l'agressivité de l'enfant.

Le sentiment d'incompétence parentale et la dépression, cités plus haut, sont deux facteurs associés à un stress élevé (Mash et Johnston, 1983), de même que l'augmentation de l'agressivité chez l'enfant (Webster-Stratton et Hammond, 1988). Ces derniers auteurs ont comparé deux groupes, soit un groupe de mères dépressives et un groupe de mères non dépressives, chacune d'elles ayant un enfant présentant des troubles d'agressivité. Ils en sont venus à la conclusion que chacune de ces mères vit un haut degré de stress et que les mères dépressives risquent involontairement, par leur attitude négative dans leur interaction avec l'enfant, de faire développer davantage

de problèmes comportementaux chez ceux-ci. D'ailleurs un autre auteur, Orvaschel (1983) indique que les mères dépressives ont moins d'interactions positives avec leur enfant, perçoivent ceux-ci plus négativement, ont moins d'énergie et se sentent également moins compétentes comme parent. Nous voyons donc que l'effet interactionnel du stress ne se limite pas à la relation mère-enfant mais s'étend selon Dumas (1991) à un contexte global vécu par la personne. De sorte que: «l'on devrait considérer le comportement d'un parent à l'égard de son enfant comme le produit de plusieurs sources d'influences...» (Dumas, 1991). Ainsi, les facteurs reliés à l'environnement, ceux faisant référence aux aspects personnels à l'effet de l'enfant et du conjoint, peuvent causer un stress important et même mener à l'adoption par la mère de comportements coercitifs envers son enfant (Bouchard et Desfossés, 1989).

Stress des parents maltraitants

Il est reconnu qu'un stress élevé peut mener à l'abus des enfants (Burgess et Conger, 1978; Conger, Burgess et Barrett, 1979). Un parent stressé peut être plus coercitif et moins positif envers son enfant (Burgess et Conger, 1978; Egan, 1983). Toutefois, le stress en soi ne peut être utilisé comme la seule variable pouvant expliquer les abus envers les enfants, car Rosenberg, Egeland et Breitenbutcher (1980) ont démontré que les mères d'enfants abusés ont toutes expérimenté des événements stressants mais que toutes les mères stressées n'abusent pas de leur enfant. Le stress peut alors avoir des effets différents selon qu'il soit accompagné par d'autres variables

sociales et psychologiques. Ainsi, Belsky (1980) avance que la tolérance aux événements stressants est plus en rapport avec les habiletés de la famille à disposer efficacement de ses ressources (psychologiques et sociales) pour composer avec les événements, que du niveau, quel qu'il soit, de stress auquel la famille est soumise.

Conger, Burgess et Barrett (1979) soutiennent que les parents violents envers leur enfant auraient eux-mêmes vécu des situations d'abus dans leur famille d'origine et qu'ils auraient subi de plus nombreux changements dans leur vie que les parents du groupe témoin. Ethier (1991) ajoute que les parents qui abusent physiquement et négligent leur enfant ainsi que les parents qui les négligent uniquement ont vécu des événements stressants dans leur enfance. Il ressort que les mères d'enfants violentés et négligés sont celles qui ont vécu le plus haut taux d'événements difficiles car plus de la moitié d'entre elles auraient été violentées autant physiquement que psychologiquement par leurs parents. La plupart ont subi des sollicitations à l'agir sexuel ou ont été abusées par leur père. Les mères négligentes auraient, quant à elles, vécu moins de violence mais auraient été davantage négligées dans leur enfance que les mères violentes et négligentes. Ainsi, le niveau de stress vécu par les mères violentes est supérieur à celui des mères négligentes. Les mères violentes sont significativement plus stressées que les mères du groupe témoin et cela sur toutes les échelles de l'index de stress parental de Abidin (1983). Comme cité plus haut, Ethier (1992) va plus loin en indiquant que «le stress élevé des parents abusifs serait le résultat des

expériences stressantes du passé et des conditions de vie actuelle du parent». Ainsi, les expériences passées seraient survenues à un moment où la personne n'avait pas la capacité de leur faire face et de s'y adapter. Ceci faisant en sorte que les effets du passé (pauvreté, violence conjugale, état dépressif) s'additionnent aux effets du présent et rendent le parent moins apte à vaincre le stress quotidien. Donc, un passé d'abus, des changements brusques de vie, la perception d'une mauvaise santé physique et émotionnelle sont des éléments souvent retrouvés chez les populations de mères abusives (Conger et al., 1979). De plus, la venue de nouveaux stress provenant des enfants (cris incessants, désobéissance), augmenterait les risques d'abus (Rosenberg et Reppici, 1983).

D'autre part, Crittenden (1988) étudie quatre types de familles abusives, soit: 1) parent qui abuse sans négliger, 2) qui néglige sans abuser, 3) qui néglige et abuse et 4) qui est adéquat envers son enfant. Elle décrit les parents du premier groupe (violent sans négliger) comme étant d'abord une jeune famille où le partenaire de la mère est fréquemment le père des enfants et où celui-ci est souvent violent autant envers la mère qu'envers les enfants. Dans ce type de famille, la mère dit entretenir de nombreux contacts sociaux, mais ces derniers sont souvent non réciproques et de courte durée. D'ailleurs, ces familles déménagent fréquemment et disent aimer mieux compter sur elles-mêmes que de dépendre des autres. De plus, ces parents décrivent leur milieu familial d'origine comme étant hostile, contrôlant et punitif et soutiennent

que cela a été nécessaire pour, qu'à leur tour, ils puissent devenir des parents compétents. Enfin, ce type de parent doit se battre pour obtenir affection et obéissance de leur enfant et pour se tailler une place socialement.

Les mères du deuxième groupe (négligentes et non abusives), sont reconnues pour être de jeunes femmes ayant plusieurs enfants et entretenant des contacts journaliers avec leur famille étendue, mais le support qu'elles reçoivent est davantage physique qu'émotif ou intellectuel. De plus, ces mères acceptent de manière limitée leur responsabilité parentale, de sorte qu'elles ont tendance à déléguer aux autres la charge éducative de leurs enfants (service professionnel). Pourtant, Polansky, Ammons et Gaudin (1985) affirment que ces familles ont autant accès à un support social que d'autres familles (famille, voisins et services). Les mères du troisième groupe (abusent et négligent leur enfant) sont des femmes qui généralement n'ont pas de relations stables avec un partenaire. Elles sont d'humeur changeante, elles sont imprévisibles et parfois violentes envers leur enfant. Elles peuvent aussi être irresponsables comme les mères qui négligent. De plus, elles ont des relations personnelles et familiales plutôt froides et ces femmes sont souvent fuies par leur entourage. Pour Crittenden (1988b), ces mères, en plus d'être hostiles et contrôlantes envers leur enfant, ne sont que peu sensibles aux demandes de celui-ci, et ce manque de sensibilité ou d'acuité se reconnaît aussi chez les mères qui négligent, sauf que ces dernières, au lieu d'être hostiles envers l'enfant sont principalement irresponsables et désengagées face à celui-ci. En

contrepartie, les mères du dernier groupe (adéquat envers l'enfant), même si certaines ont connu diverses difficultés dans leur enfance (alcoolisme du père, etc.), se sont senties aimées et respectées. Leur relation avec l'entourage est saine et elles peuvent compter sur plusieurs membres de leur famille ainsi que sur des amis de longue date pouvant donner un soutien adéquat. La relation avec l'enfant est ouverte et claire, de sorte que le parent, capable de jugement éclairé sur sa propre méthode éducative, coopère activement au quotidien de celui-ci afin de s'ajuster si nécessaire.

Enfin, Ethier (1991) émet l'hypothèse que les mères négligentes sont dépassées par toutes les exigences faisant référence à l'éducation d'un enfant et qu'elles réagissent alors par une démission apparente aux yeux de chacun. Les mères violentes réagiraient quant à elles de façon agressive face à cette même situation. Cette étude se propose donc de confirmer ces résultats avec une population plus grande.

Il convient de dire ici que depuis peu, les chercheurs reconnaissent qu'à l'intérieur d'une dynamique d'abus, l'enfant peut être considéré comme contribuant à sa propre condition, donc, l'enfant n'est plus seulement victime mais peut faire partie de la cause de la problématique. En d'autres termes, les enfants influencent leurs parents qui, à leurs tours, influencent le fonctionnement des enfants (Belsky, 1984). D'où les risques élevés d'installation d'un cercle de stress parent-enfant mentionné plus haut dans le texte (Burke, 1978).

Lien existant entre le stress et la perception du parent
envers le comportement de son enfant.

Les pages précédentes nous ont permis de constater qu'un grand nombre de facteurs peuvent provoquer du stress et influencer la relation parent-enfant. Ils sont: la dépression, le niveau de scolarité, le statut conjugal, l'histoire développementale du parent, sa relation avec le conjoint, son âge, son statut socio-économique, le nombre d'enfants ainsi que la nature des troubles manifestés par ceux-ci, tels que l'agressivité, l'hyperactivité, etc. (Bell, 1975; Burke, 1978; Patterson, 1980; Gauthier, 1982; Orvaschel, 1983; Weinraub et Wolf, 1983; Breen et Barkley, 1988; Ethier, 1991; Ethier et Lafrenière, 1992). Il devient alors intéressant de regarder s'il existe des liens entre le stress et la perception du parent envers le comportement de son enfant.

La littérature rapporte que les parents stressés ont une perception souvent négative du comportement de leur enfant (Mash et Johnston, 1983; Middlebrook et Forehand, 1985; Tellen, Herzog et Kilbane, 1989). Cela est particulièrement vrai dans le cas où l'enfant est abusé et négligé (Reid et coll., 1987; Lacharité, 1991).

Middlebrook et Forehand (1985) ont présenté à un groupe de mères d'enfants référés en clinique pour des problèmes de comportement ainsi qu'à un groupe de mères d'enfants qui n'ont jamais été référés, une série de vignettes comprenant à

la fois des situations allant de peu à hautement stressantes et des situations où le comportement de l'enfant était coté comme approprié, neutre ou non approprié. Les résultats démontrèrent que les mères percevaient leur enfant de façon plus déviante pour les vignettes présentant une situation hautement stressante et où l'enfant avait un comportement neutre. De plus, les mères qui avaient un enfant référé en clinique avaient tendance à évaluer les comportements neutres comme plus déviants que les autres mères. Banez et Compas (1990) constatèrent cette même tendance, car l'évaluation de la mère et du père des problèmes de comportement de leur enfant fut positivement corrélée au nombre de stressseurs auxquels ils étaient exposés quotidiennement.

Par contre, les comportements de type extériorisé comme l'agressivité et l'hyperactivité provoquent également du stress. Breen et Barkley (1987) soutiennent que ce type d'enfant donne aux parents un sentiment de détresse et de dépression considérable et cela sans égard au sexe de l'enfant. Toutefois, une différence est faite au niveau de la perception qu'a la mère du comportement de son enfant car les filles du groupe d'enfants hyperactifs sont classées comme plus hyperactives, «occasionnant plus de dépression» que les garçons.

La dépression semble être un facteur important lorsque qu'on fait référence à la perception du parent. Mash et Johnston (1983) démontrent que les mères

stressées et dépressives qui ont un enfant hyperactif perçoivent celui-ci comme étant davantage problématique. En effet ces mères considèrent leur enfant comme étant hyperactif, agressif, délinquant et immature sur l'échelle d'identification des comportements de l'enfant de Achenbach (1978) (CBCL). Webster-Stratton et Hammond (1988) vont plus loin et affirment que dépressives ou non, les mères de tel enfant rapportent un degré élevé de stress parental. Il apparaît aussi que les mères dépressives perçoivent leur enfant comme ayant un haut degré de comportements extériorisés (hyperactivité) et intériorisés (anxiété, retrait) sur l'échelle de Achenbach (1978). Enfin, Lacharité (1991), en utilisant une population de mères qui abusent et/ou négligent leur enfant, en vient à affirmer que les mères abusives et négligentes perçoivent plus négativement leur enfant que ne le font les mères du groupe contrôle. Toutefois, les différences remarquées sont surtout attribuables à l'écart entre les groupes sur le plan de l'état de dépression de ces mères, car les mères du groupe abus et négligence sont significativement plus dépressives que les mères du groupe contrôle. Cette étude suggère que les symptômes dépressifs de la mère peuvent influencer la perception de celle-ci face au comportement de l'enfant en les portant à surestimer leur niveau de problèmes comportemental et émotionnel. Cette même étude rapporte aussi que l'évaluation que la mère fait du comportement de son enfant n'apporte pas en soi des renseignements réellement objectifs sur la façon d'agir de l'enfant lui-même mais représente une mesure fiable sur la perception de la mère face à l'enfant. Il semble en effet que «plus la mère maltraitante perçoit son enfant négativement, plus celui-ci a

tendance à se comporter de façon inadéquate dans ses milieux de vie» (maison, école etc.). Ce qui laisse croire que la perception d'une mère stressée et dépressive peut avoir un effet direct et négatif sur l'aspect comportemental de son enfant.

Problématique

Pour Bouchard et Desfossés (1989); Zuravin (1988) et Burke (1978), le faible niveau de scolarité de la mère de même que son âge sont significativement reliés à un stress élevé et à une difficulté à faire face aux événements négatifs de la vie. De plus, l'enfant lui-même peut ajouter par ses cris, ses pleurs, sa désobéissance, etc., un stress considérable à la relation mère-enfant (Bell, 1975; Rosenberg et Reppici, 1983). D'ailleurs, le stress et les risques d'abus ont tendance à augmenter avec le nombre d'enfants dans la famille (Chamberland, Bouchard et Beaudry, 1986). Il en est de même pour l'hyperactivité et l'agressivité de l'enfant, car ces deux variables sont pour Mash et Johnston (1983) et Webster-Stratton et Hammond (1988) des éléments qui sont perçus par le parent comme très négatifs et pouvant susciter un stress important.

Les renseignements recueillis dans ce relevé de littérature nous rapportent que les parents stressés ont une perception souvent négative du comportement de leur enfant (Middlebrook et Forhand, 1985; Tellen, Herzog et Kilbane, 1989). Cela se retrouve fréquemment dans les situations où l'enfant est abusé et négligé (Lacharité,

1991). Par conséquent, les mères maltraitantes percevraient beaucoup plus négativement leur enfant que les mères du groupe contrôle. De plus, l'étude de Mash et Johnston (1983) et celle de Breen et Barkley (1987) soulignent que les comportements de type extériorisé comme l'hyperactivité et l'agressivité sont aussi perçus très négativement par le parent. Cette recherche se propose de vérifier ces données avec un échantillon plus grand de population.

Enfin, en utilisant le même type de population que cette présente recherche (mères d'enfants négligés, mères d'enfants violentés et négligés), Ethier (1991) affirme que les mères maltraitantes vivent un degré plus sévère de stress que les mères témoins mais que ce sont les mères du groupe violence qui sont davantage stressées. Par contre, les mères négligentes sont également très stressées mais le sont moins que les mères violentes et plus que les mères du groupe témoin. Ces résultats vont à l'encontre de la croyance populaire qui veut que la mère négligente soit sans intérêt pour l'enfant et donc pratiquement sans stress parental.

Ainsi, à pauvreté égale, les mères maltraitantes vivent-elles plus de stress parental que les mères témoins? Est-ce les mères violentes ou les mères négligentes qui vivent le plus de stress relié au rôle de parent? Comment ces mères perçoivent-elles le comportement de leur enfant? Existe-t-il une relation entre le niveau de stress et la perception maternelle? Quelles sont les variables socio-démographiques

influençant le plus le niveau de stress parental? Enfin, quelles sont les caractéristiques de l'enfant, telles que perçues par le parent, qui engendrent le plus de stress parental? Telles sont les préoccupations de cette recherche.

Hypothèses

1. Le groupe de mères maltraitantes vivront un niveau de stress parental plus élevé que le groupe témoin en ce qui concerne le domaine de l'enfant, le domaine du parent et le score total de l'index de stress parental de Abidin.
2. Les mères du groupe «violentes» seront les plus stressées comparativement aux mères de groupe «négligentes», sur les échelles du domaine de l'enfant, du parent et le score total.
3. En comparaison aux mères du groupe témoin, les mères du groupe maltraitantes perçoivent plus négativement leur enfant sur les échelles d'intériorisation et d'extériorisation de même que sur le score total à l'échelle d'identification des comportements de l'enfant de Achenbach.
4. Plus le niveau de stress parental est élevé, plus la perception de la mère vis-à-vis son enfant sera négative sur l'échelle d'identification des comportements de l'enfant de Achenbach.

5. À pauvreté égale, les variables socio-démographiques les plus reliées au stress parental sont par ordre de priorité 1) le niveau de scolarité de la mère, 2) l'âge de celle-ci, 3) et le nombre d'enfants de la famille.

6. Les sous-échelles du Achenbach qui ont, par ordre d'importance, la plus grande influence sur le niveau de stress parental des mères sont: l'hyperactivité et l'agressivité de l'enfant.

Chapitre II

Méthodologie

Le but de cette section est de décrire les différents aspects de la méthodologie employée pour la réalisation de cette recherche. Dans un premier temps, nous présenterons l'échantillon, ensuite, nous décrirons les instruments utilisés et enfin nous verrons comment s'est déroulée l'expérimentation.

Échantillon

L'échantillon de la présente étude est composé de 76 familles québécoises francophones provenant de la région urbaine de Trois-Rivières (100 000 habitants). Ces familles ont un enfant âgé entre quatre et six ans demeurant à la maison ou fréquentant une garderie, une classe de prématernelle ou de maternelle.

Notre échantillon total se répartit en quatre groupes. Il y a d'abord les mères violentes (n=22), puis les mères uniquement négligentes (n=20) et enfin les mères témoins du premier groupe (n=18) et les mères témoins du deuxième groupe (n=16). Les mères des deux premiers groupes nous ont été référées par la direction de la protection de la jeunesse (DPJ-04) de Trois-Rivières, de janvier 1990 à septembre 1991, pour mauvais traitements sévères envers leur enfant. Ces mères ont participé

à l'expérimentation sur une base volontaire.

Les mères des groupes témoins furent quant à elles recrutées par le biais des écoles primaires et des garderies de la région de Trois-Rivières. Elles furent appariées aux mères maltraitantes selon l'ordre suivant: le statut conjugal (monoparentalité ou biparentalité), le niveau socio-économique de la famille (défini selon le revenu financier et selon l'indice socio-professionnel de Blishen et McRoberts (1976)), le sexe et l'âge de l'enfant (voir tableau 1).

À remarquer que les mères témoins de notre échantillon vivent dans une plus grande pauvreté que les mères violentes et que les mères négligentes. Toutefois, si nous faisons l'examen de la variable scolarité, nous constatons que les mères témoins possèdent un niveau de scolarité supérieur aux mères du groupe maltraitantes.

Tableau 1

Caractéristiques des enfants et des mères pour les groupes:
négligence, négligence avec violence, contrôle négligence et contrôle violence

Caractéristiques des enfants	I Négligence (N=20)	II Négligence avec violence (N=22)	III Contrôle négligence (N=16)	IV Contrôle violence (N=18)
Âge en mois	52 10 garçons 10 filles	59 11 garçons 11 filles	63 9 garçons 7 filles	64 9 garçons 9 filles
Nombre d'enfants dans la famille	2,8	2,2	1,8	1,8
Caractéristiques des mères	Négligence N=20	Négligence avec violence N=22	Contrôle négligence N=16	Contrôle violence N=18
Âge de la mère	29	27	30	32
Statut conjugal				
Monoparentalité	9 (45%)	12 (54%)	7 (45%)	10 (55%)
Biparentalité	11 (55%)	10 (45%)	9 (56%)	8 (44%)
Scolarité				
● Primaire terminé ou non	7 (35%)	5 (22%)	0	2 (11%)
● Secondaire terminé ou non	9 (45%)	17 (77%)	13 (81%)	12 (66%)
● Collégial non terminé	2 (10%)	0	3 (19%)	3 (16%)
● Universitaire non terminé	2 (10%)	0	0	1 (5%)
Revenu familial				
0 - 10 000 } grande				
10 000 - 15 000 } pauvreté	75% [7 (35%)	67% [5 (22%)	74% [6 (37%)	82% [8 (4%)
15 000 - 20 000	8 (40%)	10 (45%)	6 (37%)	7 (38%)
20 000 - 25 000	4 (20%)	4 (18%)	2 (12%)	0
25 000 - 30 000	0	1 (4,5%)	1 (6%)	2 (11%)
30 000 - +	0	1 (4,5%)	1 (6%)	1 (5%)
	1 (5%)	1 (4,5%)	0	0

Pour cette étude, la notion de négligence parentale est définie comme une forme de mauvais traitement caractérisé par l'omission ou le manque de geste de la part du parent envers son enfant, mettant ainsi en péril le développement de celui-ci. Ce manque chronique de soins peut provenir autant du plan de la santé, de l'hygiène corporelle, de l'alimentation, de la surveillance, de l'éducation que des besoins affectifs de l'enfant.

L'abus physique, quant à lui, consiste en des actes volontaires ou involontaires d'agressions physiques ou émotives envers l'enfant, mettant aussi en péril son développement.

Les taux de violence et de négligence ont été établis grâce à la mesure de Magura et Moses (1986). Ce sont les praticiens de la protection de la jeunesse qui ont utilisé cette mesure et qui ont évalué les cas comme sévères.

Instruments de mesure

L'inventaire concernant le bien-être de l'enfant en relation avec l'exercice des responsabilités parentales (Magura et Moses, 1986).

Cet inventaire est la version française et adaptée au contexte québécois

de l'instrument américain «The child well-being scales» (1984) développé par Stephen Magura et Beth S. Moses. L'inventaire a été validé sur une population québécoise par Vésina et Bradet (1990). Dans le contexte spécifique de protection de l'enfant, il existe peu d'instruments utilisables pour qualifier les forces et les faiblesses du milieu familial. Cet instrument permet d'organiser, de nuancer, d'objectiver l'évaluation d'une famille à partir de 43 facettes bien distinctes du concept de bien-être de l'enfant. Chacune de ces facettes est très bien décrite dans l'inventaire, ce qui permet de réduire considérablement les jugements subjectifs du praticien (Magura et Moses (1986).

Index de stress parental. (Abidin, 1983)

L'index de stress parental (ISP) de Abidin (1983) est une mesure spécifique qui sert à évaluer les difficultés éprouvées par le parent dans le processus d'éducation de son enfant. Le questionnaire est constitué de trente sous-échelles et de 101 items regroupés en deux catégories principales de stressseurs. La première catégorie concerne les stressseurs reliés au domaine de l'enfant et les sous-échelles correspondantes sont: la capacité d'adaptation de l'enfant (11 items), l'acceptation des caractéristiques de l'enfant par le parent (7 items), les exigences de l'enfant (9 items), l'humeur de l'enfant (5 items), l'hyperactivité de l'enfant (9 items) et la capacité de l'enfant à renforcer son parent (6 items). La seconde catégorie concerne les stressseurs reliés au domaine du parent et les sous-échelles directement rattachées sont: la dépression du parent (9 items), l'attachement envers l'enfant (7 items), le sentiment d'être restreint

par son rôle parental (7 items), le sentiment de compétence (13 items), l'isolement social (6 items), la relation avec l'autre parent (7 items) et la santé physique du parent (5 items). L'ISP a été utilisé dans quelques études qui ont servi à établir sa fidélité (Burke et Abidin, 1978) et sa validité (Mash et Johnston, 1983; Loys et Abidin, 1985; Ethier et Lafrenière, 1992).

Identification des problèmes de comportements de l'enfant.

L'échelle d'identification des comportements de l'enfant a été validée et standardisée sur une vaste population par Achenbach et Edelbrock, 1983 (traduit par Boivin et Pettigrew, 1986). Cette mesure est utilisée pour permettre aux parents de décrire le comportement qu'ils perçoivent de leur enfant. Le questionnaire se compose d'une liste de 113 comportements pour lesquels la mère doit évaluer s'ils s'appliquent «jamais, quelquefois ou souvent» à son enfant. Le tout se regroupe en 3 sous-échelles de compétence et 14 sous-échelles mesurant divers problèmes comportementaux. Les comportements problématiques peuvent être regroupés en deux catégories générales: intériorisation (dépression, problèmes somatiques, retrait social, immaturité sociale, problème de la pensée) et extériorisation (hyperactivité, délinquance et agressivité).

Déroulement de l'expérience

Afin d'éliminer la possibilité que des enfants du groupe témoin soient victimes de négligence et/ou de violence familiale, nous avons d'abord vérifié auprès des services de la DPJ-04 ou du centre des services sociaux si aucun des enfants du groupe témoin n'étaient connus par eux. Ensuite, nous avons vérifié auprès de l'éducateur en garderie si des doutes pouvaient exister quant au fait que l'enfant puisse être maltraité ou négligé dans sa famille. Enfin, dans l'entrevue faite avec les parents, la professionnelle de recherche avait pour tâche de vérifier si l'enfant avait déjà fait l'objet de violence ou de négligence de la part d'un des membres de la famille. Si l'assistante de recherche soupçonnait que l'enfant ait pu être victime de mauvais traitements, il n'était pas retenu comme sujet du groupe témoin.

Les parents ont, pour la plupart, été rencontrés à leur domicile ou encore dans les locaux du groupe de recherche en développement de l'enfant (GREDE) sur le campus universitaire. L'évaluation des mères a été complétée par une assistante de recherche professionnelle. Il s'agit d'une psychologue ayant plusieurs années d'expérience clinique.

Chapitre III

Analyses des résultats

Ce dernier chapitre se divise en trois parties. Dans un premier temps, les méthodes d'analyse employées seront présentées, ensuite, nous verrons les résultats permettant de vérifier les hypothèses de recherche. Enfin, les résultats seront discutés relativement aux hypothèses employées.

Méthode d'analyse

Les hypothèses de recherche ont été vérifiées avec l'aide des analyses suivantes: différence de rangs moyens avec le Mann-Withney, corrélation de Pearson et régressions multiples de type hiérarchique. L'analyse statistique a été effectuée à partir du programme «statistical package for social science» (SPSS) (Nye et al., 1975), programme construit pour les études en sciences humaines, sociales et naturelles.

L'analyse de différences de rangs moyens Mann-Withney a été utilisée pour déterminer si des différences significatives existaient d'abord entre les mères du groupe maltraitantes et celles du groupe témoin sur le niveau de stress parental qu'elles vivent face au domaine de l'enfant, de même qu'à celui de l'adulte et enfin, sur le score total de l'index de stress parental de Abidin.

Cette même analyse servit ensuite à établir si le type d'abus (groupe violence, groupe négligence) pouvait dévoiler un niveau de stress supérieur à leur groupe contrôle respectif, (contrôle violence, contrôle négligence) et cela encore une fois sur les trois échelles de l'index de stress parental de Abidin. Enfin, le Mann-Whitney fut utilisé pour déterminer si la perception de la mère changeait selon qu'elle appartenait au groupe de mères maltraitantes ou à celui de contrôle.

Par la suite, une corrélation de Pearson donna la relation existant entre le niveau de stress vécu par la mère et sa perception de l'enfant. Puis, finalement, des analyses de régressions multiples ont servi à identifier des variables ayant un rôle à jouer sur le niveau de stress parental et sur la perception de la mère face à son enfant.

Résultats

Pour présenter les résultats, nous croyons que la façon la plus adéquate de procéder est de reprendre toutes les hypothèses en donnant pour chacune les résultats appropriés.

La première hypothèse soutient que les mères du groupe maltraitantes vivent plus de stress parental sur les trois échelles de l'index de stress parental que les mères du groupe contrôle.

Les résultats obtenus avec les analyses Mann-Withney confirment cette hypothèse. Les mères du groupe maltraitantes vivent un niveau de stress parental significativement plus élevé que les mères du groupe contrôle et cela sur les trois échelles de l'index de stress parental ($U = 250.5$; $P \leq .005$), le domaine de l'enfant, celui de l'adulte ($U = 221.5$; $P \leq .005$), de même que le score total ($U = 173.5$; $P \leq .005$), indiquent un niveau de probabilité très significatif. Le tableau 2 révèle les différences de moyennes existant entre le groupe de mères maltraitantes et le groupe contrôle pour toutes les échelles de l'ISP avec leurs taux de signification obtenus avec le Mann-Withney.

Tableau 2

Moyennes et écarts types obtenus à l'I.S.P.
pour le groupe de mères D.P.J. et contrôle

Échelles de l'I.S.P.	Mères maltraitantes n=42		Mères contrôle n=34		Mann-Whitney U
	m	o	m	o	
Adaptation de l'enfant	32,61	(5,75)	25,52	(5,21)	259,5 ***
Acceptation de l'enfant	15,83	(4,80)	12,58	(3,87)	428,5 ***
Exigences de l'enfant	25,73	(6,27)	19,61	(5,64)	324,0 ***
Humeur de l'enfant	12,61	(3,92)	10,50	(2,83)	492,0 *
Hyperactivité	28,69	(6,01)	22,38	(5,51)	315,0 ***
Capacité à renforcer le parent	13,50	(4,68)	10,00	(2,55)	375,5 ***
Domaine de l'enfant	129,00	(22,38)	100,61	(18,74)	250,5 ***
Dépression	28,71	(6,29)	19,94	(6,34)	238,0 ***
Attachement	18,45	(3,85)	13,76	(4,12)	285,5 ***
Restrictions parentales	22,85	(6,49)	17,94	(6,29)	426,0 **
Sentiment de compétence	39,80	(5,71)	31,00	(6,68)	228,5 ***
Isolement social	16,95	(4,17)	13,11	(5,45)	383,5 ***
Relation avec le conjoint	24,50	(6,11)	18,44	(6,19)	344,0 ***
Santé physique	14,88	(4,06)	10,82	(4,09)	343,5 ***
Domaine du parent	166,16	(25,60)	125,02	(30,72)	221,5 ***
TOTAL	259,16	(39,23)	225,64	(44,91)	173,5 ***

* $P \leq .05$

** $P \leq .002$

*** $P \leq .005$

Dans la deuxième hypothèse, nous prétendions que les mères du groupe violence vivent plus de stress parental sur les trois échelles de l'ISP que les mères du groupe négligence, de même que celles du groupe contrôle.

Les résultats obtenus encore une fois avec l'analyse Mann-Whitney démontrent que les mères du groupe violence sont plus stressées que les mères négligence sur une seule échelle de l'index de stress parental et il s'agit de celle qui traite du domaine de l'enfant ($U = 142.5$; $P \leq 0.05$). L'hypothèse de recherche doit donc être rejetée car pour le domaine du parent et pour le score total, les probabilités ne sont respectivement que de .8011 et .2078 ($P \geq 0.05$), n'atteignant pas un niveau de signification acceptable pour être considérées dans cette étude. En d'autres mots, les résultats obtenus démontrent que les mères violentes à l'égard de leur enfant sont encore plus stressées par leur rôle de mère que les mères négligentes. Ce stress se révèle davantage pour le domaine de l'enfant. Par contre, les mères violentes et les mères négligentes sont significativement plus stressées que les mères du groupe contrôle sur les trois échelles de l'ISP. De plus, les mères du groupe violence sont davantage stressées face aux mères contrôles que les mères négligentes uniquement.

À la vue de ces résultats, nous avons voulu savoir quelles étaient les différences entre les groupes au niveau de toutes les sous-échelles de l'ISP. En faisant référence aux tableaux 3 et 4, nous pouvons remarquer que les mères du groupe

violence sont significativement plus stressées que les mères du groupe témoin sur 16 échelles à l'ISP. C'est-à-dire, que ces mères sont plus stressées que les mères contrôle sur toutes les échelles du domaine de l'enfant, du parent et le stress total. Les mères du groupe négligence sont, quant à elles, plus stressées que les mères contrôle pour 9 échelles. Pour les mères négligentes c'est le domaine du parent qui leur provoque le plus de stress.

Tableau 3

Moyennes et écarts types obtenus au test l'ISP pour les groupes négligence, violence avec négligence, contrôle négligence et contrôle violence

Échelles de l'I.S.P.	Mères des enfants négligés N=20	Mères des enfants négligés et violents N=22	Groupe contrôle négligence N=16	Groupe contrôle violence N=18	Mères négligentes vs violentes
<u>Domaine de l'enfant</u>					
Adaptation de l'enfant	** 32,15 (5,41)	* 33,04 (6,23)	26,56 (4,71)	24,61 (5,58)	n.s.
Acceptation de l'enfant	13,75 (3,68)	* 17,72 (4,98)	13,12 (4,33)	12,11 (3,46)	1
Exigences de l'enfant	24,50 (7,28)	* 26,86 (5,12)	21,81 (5,87)	17,66 (4,77)	n.s.
Humeur de l'enfant	11,60 (3,29)	* 13,54 (4,27)	11,31 (2,77)	9,77 (2,75)	n.s.
Hyperactivité	26,75 (5,88)	* 30,45 (5,70)	24,87 (4,04)	20,16 (5,79)	n.s.
Capacité à renforcer le parent	** 13,10 (4,95)	* 13,86 (4,51)	9,68 (2,57)	10,27 (2,58)	n.s.
Total Domaine enfant	** 121,85 (20,31)	* 135,50 (22,62)	107,37 (16,24)	94,61 (19,18)	$U=142,5$; $P \leq .05$

** Groupe de mères d'enfants négligés versus contrôle Mann-Whitney; $P \leq .05$

* Groupe de mères d'enfants négligés et violents versus contrôle, Mann Whitney; $P \leq .005$

1 $P \leq .06$

Tableau 4

Moyennes et écarts types obtenus au test l'ISP pour les groupes négligence, violence avec négligence, contrôle négligence et contrôle violence

Échelles de l'I.S.P.	Mères des enfants négligés N=20	Mères des enfants négligés et violentés N=22	Groupe contrôle négligence N=16	Groupe contrôle violence N=18	Mères négligentes vs violentes
<u>Domaine du parent</u>					
Dépression	** 29,10 (7,43)	* 28,36 (5,21)	21,62 (5,73)	18,44 (6,63)	n.s.
Attachement à l'enfant	** 18,10 (3,67)	* 18,77 (4,04)	15,12 (3,34)	12,55 (4,46)	n.s.
Restrictions parentales	22,10 (6,23)	* 23,54 (6,79)	19,43 (6,13)	16,61 (6,30)	n.s.
Sentiment de compétence par	** 39,35 (6,61)	* 40,22 (4,88)	33,12 (6,09)	29,11 (6,77)	n.s.
Isolement social	16,90 (4,52)	* 17,00 (3,92)	14,56 (6,31)	11,83 (4,34)	n.s.
Relation avec le conjoint	** 25,40 (6,50)	* 23,68 (5,76)	19,06 (6,01)	17,88 (6,47)	n.s.
Santé physique	14,95 (4,38)	* 14,81 (3,86)	12,37 (3,98)	9,44 (3,77)	n.s.
Total Domaine enfant	** 165,90 (28,81)	* 166,40 (22,94)	135,31 (28,57)	115,88 (30,39)	n.s.
Stress total	** 287,75 (40,93)	* 301,90 (37,26)	242,68 (38,52)	210,50 (45,71)	n.s.

** Groupe de mères d'enfants négligés versus contrôle, Mann-Whitney; $P \leq .01$; stress total $p \leq .000$.

* Groupe de mères d'enfants négligés et violentés versus contrôle, Mann Whitney; $P \leq .002$; stress total $p \leq .005$

La troisième hypothèse indique que les mères du groupe maltraitantes perçoivent plus négativement leur enfant sur les trois échelles de la mesure d'identification des comportements de l'enfant de Achenbach face aux mères du groupe témoin.

Les résultats obtenus grâce à l'analyse Mann-Whitney confirment cette hypothèse, car pour les trois échelles du Achenbach (intérieurisation, extériorisation et score total), les mères maltraitantes ont une perception clairement plus négative de leur enfant que les mères du groupe contrôle. Si nous examinons cette même mesure plus en profondeur, nous constatons que les mères maltraitantes ont une perception très négative de leur enfant sur toutes les sous-échelles, sauf au niveau de la somatisation de l'enfant (tableau 5).

Pour les autres groupes, les résultats démontrent d'abord que les mères violentes ont une perception plus négative que les mères négligentes en rapport aux seules sous-échelles anxiété/dépression, comportements agressifs et comportements délinquants. Il est ensuite démontré que les mères du même groupe perçoivent leur enfant plus négativement que les mères contrôle sur toutes les sous-échelles, sauf au niveau de la somatisation. Il appert enfin que les mères négligentes n'ont une perception différente des mères contrôle que face aux sous-échelles touchant l'immaturité et les comportements agressifs (tableaux 6 et 7).

Tableau 5

Moyennes et écarts types obtenus au test Achenbach pour
les groupes négligence, négligence avec violence,
contrôle négligence et contrôle violence

Échelles du Achenbach	Mères maltraitantes N=42		Mères contrôle N=34		Mann- Whitney U
	n	o	n	o	
Comportements internalisés					
Retrait social	62,48	(8,57)	58,44	(6,74)	444,0 * ¹
Somatisation	55,91	(7,17)	54,67	(4,75)	587,5 ns
Anxiété/Dépression	62,60	(7,23)	56,64	(5,89)	301,0 **
Immaturité	62,00	(6,97)	54,88	(5,91)	248,0 **
Troubles de la pensée	63,97	(7,88)	57,52	(7,38)	336,0 **
Total problèmes d'internalisation	62,85	(7,08)	57,14	(6,70)	336,5 **
Comportements extériorisés					
Hyperactivité	64,85	(9,02)	57,90	(9,14)	323,5 **
Comportements délinquants	64,37	(9,60)	58,00	(7,58)	364,5 **
Comportements agressifs	70,42	(10,48)	59,85	(8,41)	259,0 **
Total problèmes d'externalisation	68,20	(9,59)	59,20	(8,18)	271,5 **
Score total de problèmes	68,60	(6,98)	59,29	(7,09)	222,0 **

* $P \leq .05$

** $P \leq .005$

¹ $P \leq .06$

Tableau 6

Moyennes et écarts types obtenus au test Achenbach pour les groupes négligence, violence avec négligence, contrôle négligence et contrôle violence

Échelles du Achenbach	Mères des enfants négligés N=20	Mères des enfants négligés et violents N=22	Groupe contrôle négligence N=16	Groupe contrôle violence N=18	Mères négligentes vs violentes U
<u>Comportement d'internalisation</u>					
Retrait social	60,25 (8,98)	* ¹ 64,36 (7,96)	59,56 (5,59)	57,44 (7,64)	109,0 ns
Somatisation	55,75 (7,17)	56,05 (7,36)	55,56 (4,95)	53,88 (4,57)	144,0 ns
Anxiété/Dépression	59,62 (7,03)	* 65,10 (6,56)	56,06 (5,79)	57,16 (6,10)	91,0 * $P \leq .05$
Immaturité sociale	** 59,75 (5,55)	* 53,89 (7,60)	55,37 (6,80)	54,44 (5,15)	99,5 ns
Troubles de la pensée	60,87 (8,53)	* 66,57 (6,39)	57,06 (7,37)	57,94 (7,58)	99,5 ns
Total Problèmes d'internalisation	60,25 (6,73)	* 65,05 (6,76)	57,75 (6,03)	56,61 (7,34)	95,5 ns

** Groupe de mères d'enfants négligés versus contrôle Mann-Whitney; $P \leq .05$

* Groupe de mères d'enfants négligés et violents versus contrôle, Mann Whitney; $P \leq .005$

¹ $P \leq .06$

Tableau 7

Moyennes et écarts types obtenus au test Achenbach pour les groupes négligence, violence avec négligence, contrôle négligence et contrôle violence

Échelles du Achenbach	Mères des enfants négligés N=20	Mères des enfants négligés et violentés N=22	Groupe contrôle négligence N=16	Groupe contrôle violence N=18	Mères négligentes vs violentes U
<u>Comportement d'externalisation</u>					
Hyperactivité	61,12 (8,38)	* 68,00 (8,51)	59,87 (9,68)	56,05 (8,48)	80,0 * $P \leq .05$
Délinquance	60,25 (7,52)	* 67,84 (9,96)	60,37 (8,31)	55,88 (6,36)	82,5 * $P \leq .05$
Comportement agressif	¹ 68,56 (8,98)	* 72,00 (11,60)	62,68 (8,48)	57,33 (7,21)	116,5 ns
Total Problèmes d'externalisation	66,31 (7,52)	* 69,78 (10,99)	62,25 (8,16)	56,50 (7,39)	104,0 ns
Score total de problèmes	¹ 66,50 (5,16)	* 70,36 (7,92)	61,31 (7,18)	57,50 (6,70)	89,5 * $P \leq .05$

** Groupe de mères d'enfants négligés versus contrôle Mann-Whitney; $P \leq .05$

* Groupe de mères d'enfants négligés et violentés versus contrôle, Mann Whitney; $P \leq .000$

¹ $P \leq 0.06$

En regard des résultats obtenus précédemment, il devenait indispensable de vérifier si une relation pouvait exister entre le niveau de stress parental et la perception de la mère face au comportement de son enfant.

Ainsi, la quatrième hypothèse a été vérifiée et confirmée avec l'aide d'une corrélation de Pearson qui lui donne un taux de signification positif de ($P \leq 0.01$) pour toutes les échelles du Achenbach, sauf pour l'échelle somatisation de l'enfant. Ce qui permet d'affirmer que plus le niveau de stress de la mère est élevé, plus la perception qu'elle a de son enfant devient négative (tableau 8).

Pour la cinquième hypothèse, nous prétendons que le niveau de scolarité de la mère, son âge ainsi que le nombre d'enfants de la famille sont, par ordre de priorité, trois variables qui ont une influence sur le niveau de stress parental.

L'analyse de régressions multiples de type hiérarchique démontre que le niveau de scolarité de la mère constitue la seule variable pouvant expliquer une part significative de la variance et donc, qui a un effet sur le niveau de stress parental. L'âge de la mère et le nombre d'enfants de la famille ont obtenu un degré de signification trop faible pour être considéré dans cette étude (tableau 10).

Tableau 8

Corrélations de Pearson entre le score total de l'ISP et les échelles du Achenbach pour l'échantillon total des mères

Échantillon total de mères	
Échelles du Achenbach	Score total à l'ISP
Retrait social	.3462 **
Somatisation	.1531 ns
Anxiété/dépression	.4316 **
Immaturité	.5223 **
Problèmes de la pensée	.3425 **
Problèmes d'internalisation	.4552 **
Hyperactivité	.5631 **
Délinquance	.4102 **
Comportement agressif	.5672 **
Problèmes d'externalisation	.5457 **
Score total de problèmes	.6314 **

** $P \leq .01$

À la lecture du tableau 10, nous constatons que la variable scolarité de la mère explique 9.00% de la variance stress et que l'âge de la mère ainsi que le nombre

d'enfants dans la famille n'expliquent respectivement que 1.72% et 2.35%. Le groupe de mères maltraitantes possède toutefois une très large part d'explication du niveau de stress parental avec 32.31%. En d'autres termes, ceci révèle qu'il y a de très fortes chances qu'une personne faisant partie de ce type de population maltraitante vive du stress relié au rôle de parent et cette possibilité augmente si cette personne n'a qu'un faible niveau de scolarité.

Tableau 9

Résultats des corrélations de Pearson pour
le niveau total de stress parental

	Stress parental	Âge de la mère	Niveau de scolarité	Nombre d'enfants	Agressivité	Hyperac- tivité
Stress parental	1.000					
Âge de la mère	-.1424	1.000				
Niveau de scolarité	-.3001**	.3070	1.000			
Nombre d'enfants	.1415	.0627	.0109	1.000		
Agressivité du conjoint	.5672**	-.2693*	-.1126	.1195	1.000	
Hyperactivité du conjoint	.5631**	-.5247**	-.2069	-.0982	.4766**	1.000

* $P \leq .05$

** $P \leq .01$

La dernière hypothèse attribuait, aux variables hyperactivité et problème de comportement de l'enfant, la faculté d'avoir un effet significatif sur le niveau de stress parental.

L'analyse de régressions multiples de type hiérarchique a pu confirmer cette hypothèse en donnant à l'hyperactivité ainsi qu'au problème de comportement de l'enfant, une part significative dans l'explication du stress parental que les mères peuvent vivre (tableau 11).

Le tableau 11 révèle que l'hyperactivité de l'enfant, tel que perçue par la mère, a un effet important sur le niveau de stress parental, car cette variable explique à elle seule 31.71% de la variance stress. Les problèmes de comportements de type agressif ont aussi un effet marqué dans l'explication du niveau de stress vécu par la mère (11.49%). Toutefois, il faut tenir compte que les comportements agressifs ont un degré de signification inférieur à l'hyperactivité du fait que l'ordre hiérarchique d'entrée des données attribue certainement, à l'intérieur de la variable hyperactivité, une part de comportements agressifs. Nous constatons qu'ici encore le groupe de mères occupe une place significative dans l'explication du niveau de stress parental. Ainsi, une mère qui perçoit son enfant comme étant hyperactif et ayant des troubles de comportements de type agressif a de très forte chance de vivre du stress relié au rôle de parent. Cette probabilité se renforce si la mère abuse et/ou néglige son enfant.

Tableau 10

Résultats de l'analyse de régressions multiples
pour le niveau de stress parental

Variabes	R ²	Changement de R ²	BETA	†
Niveau de scolarité	.0900	.0900	-.1855	-2.075*
Âge de la mère	.1073	.0172	.0299	.325
Nombre d'enfants	.1308	.0235	-.0846	-.889
Groupe de mères	.4539	.3231	-.6458	-6.482**

* P ≤ .05

** P ≤ .001

Tableau 11

Résultats des analyses de régressions multiples
pour le niveau de stress parental

Variabes	R ²	Changement de R ²	BETA	†
Hyperactivité de l'enfant	.3171	.3171	.3048	3.231*
Agressivité de l'enfant	.4320	.1149	.2126	2.119*
Groupe de mères	.5725	.1405	-.4338	-4.587

* P ≤ .05

** P ≤ .001

Discussion

Les questions posées dans cette recherche nous apportent la confirmation mais aussi l'infirmerie de certaines hypothèses prévues au départ. Il a été confirmé que les mères maltraitantes vivent plus de stress que les mères témoins et que ces mêmes mères ont une perception beaucoup plus négative de leur enfant. Il a aussi été confirmé qu'une forte relation existe entre les mères qui vivent un haut degré de stress parental et la perception négative qu'elles ont du comportement de leur enfant. Il ressort enfin que le niveau de scolarité de la mère ainsi que les comportements hyperactifs et agressifs de l'enfant ont une influence marquée sur le niveau de stress qu'elle vit. Toutefois, contrairement à ce qui a été prévu, les mères du groupe violence ne sont pas significativement plus stressées que les mères uniquement négligentes sur toutes les échelles de l'ISP. Enfin, l'âge de la mère et le nombre d'enfants dans la famille n'ont pas vraiment d'influence marquée sur le niveau de stress parental si on tient compte d'abord de la variable: niveau de scolarité.

Dans un premier temps, cette recherche démontre que les résultats obtenus pour l'ensemble des mères maltraitantes vont dans le même sens que les études antérieures portant sur le même sujet (Rosenberg, Egeland et Breitenbucher, 1980; Ethier, 1991). Il n'est donc pas surprenant de constater que les mères maltraitantes vivent un niveau très élevé de stress parental. D'ailleurs, ce groupe de mères se situent

au 95^e percentile sur l'échelle totale de la mesure de stress face à la population en général. Ainsi, nos mères maltraitantes se sont distinguées de façon significative sur toutes les échelles et sous-échelles de l'ISP, avec un écart très important entre elles et le groupe contrôle. Cette première vérification indique clairement à quel point ce groupe de mères est confronté dans son rôle à des situations qui probablement lui semble insurmontables. Il est évident du moins que ces femmes ne doivent aucunement éprouver de plaisir dans l'éducation d'un enfant.

Les échelles du domaine de l'enfant qui sont perçues par les mères maltraitantes comme plus particulièrement stressantes sont: les capacités d'adaptation de l'enfant (85^e percentile contre 50^e pour le groupe contrôle), l'hyperactivité (80^e percentile contre 40^e pour le groupe contrôle) et les exigences de l'enfant situant encore le niveau de stress au 80^e percentile contre 35^e pour le groupe contrôle. Pour le domaine du parent, le sentiment de compétence et la dépression sont deux sous-échelles qui apportent également beaucoup de stress étant situées toutes deux au 89^e percentile contre 45^e pour le groupe contrôle.

Nous savons alors que les mères maltraitantes éprouvent beaucoup plus de stress parental que les mères témoins, bien que la majorité des mères du groupe contrôle employées dans cette étude vivent dans une extrême pauvreté et que la littérature nous démontre que la pauvreté augmente considérablement la difficulté d'être parent (Weinraub et Wolf, 1983).

Le stress parental élevé ne peut donc s'expliquer uniquement par la variable pauvreté mais par l'effet combiné de plusieurs facteurs. Entre autre, cette étude démontre que le niveau de scolarité de la mère joue un rôle important dans sa capacité à faire face au stress. Ainsi, une des raisons pour laquelle les mères témoins vivent moins de stress que les mères maltraitantes, malgré le fait qu'elles vivent plus pauvrement, est qu'elles possèdent un niveau de scolarité supérieur. En effet, cette variable socio-démographique explique à elle seule 9% de la variance totale du stress. Ce qui signifie probablement que malgré le fait que ces mères soient très pauvres, leurs conditions de travail, leurs avantages (congé de maternité, vacances), leurs possibilités d'embauche etc., doivent être plus grands que la majorité des mères maltraitantes. Ceci aurait pour effet de donner une sécurité supplémentaire et d'avoir un effet positif sur le stress parental. D'un autre côté, le parent peu scolarisé possède moins de connaissances sur le développement de l'enfant et il peut alors percevoir plus négativement les responsabilités imputables au rôle de parent. Ceci démontre l'importance de comprendre les réactions au stress en fonction de l'ensemble du développement de l'individu.

En faisant une comparaison entre les mères violentes et les mères négligentes, nous remarquons que les mères violentes éprouvent, pour l'ensemble du domaine relié à l'enfant, plus de stress que les mères négligentes. Cela constitue la seule démarcation respectable entre ces deux type de populations. Toutefois, face au groupe

contrôle, les mères violentes se distinguent sur toutes les échelles du domaine de l'enfant et du parent de façon très significative. Les mères négligentes ne se distinguent que sur 10 échelles au lieu de 16.

Dans ce sens, il devient incontestable que le fossé entre les mères violentes et les mères contrôle prend de l'ampleur, car les mères violentes éprouvent beaucoup de difficultés, autant au plan personnel que face à l'enfant. Pour ces mères, c'est le domaine du parent qui est ressenti comme davantage stressant. Les échelles les plus significatives à ce niveau sont: le sentiment d'être peu compétentes qui les classent face à la population en générale au 90^e percentile et la dépression au 89^e percentile. Le sentiment de compétence et la dépression étant deux facteurs fréquemment traités dans la littérature (Mash et Johnston, 1983; Orvaschel, 1983; Webster-Stratton et Hammond, 1988; Breen et Barkley, 1988; Ethier et Lafrenière, 1992).

Cette recherche ne peut prédire si le fait d'avoir un enfant difficile amène un sentiment de dépression et de manque de compétence chez le parent ou bien, si le fait d'être dépressif et stressé amène l'enfant à être difficile. D'un côté, Orvaschel (1983) affirme qu'un parent dépressif en vient à interagir de façon moins positive avec son enfant. D'un autre côté, Ethier et Lafrenière (1992), puis Breen et Barkley soutiennent que plus un enfant est exigeant plus le parent se sent incompetent et dépressif. Quoiqu'il en soit, pour cette recherche ce sont les difficultés d'adaptation

de l'enfant, son hyperactivité et ses exigences qui sont perçues comme plus stressantes par le parent. De plus, cette recherche permet d'affirmer que l'hyperactivité et les comportements agressifs de l'enfant expliquent une large part du stress que vivent les mères. En effet, l'addition de ces deux facteurs expliquent à eux seul 43.02% de stress ressenti par les mères.

Les mères négligentes sont aussi, comme l'affirme Ethier (1992), très stressées. Même si cette étude ne démontre pas que les mères négligentes sont significativement plus stressées sur toutes les échelles et sous-échelles de l'ISP, il n'en demeure pas moins qu'elles le sont sur plusieurs. De plus, l'examen détaillé des moyennes obtenues entre les mères négligentes et les mères contrôle place toujours les mères négligentes à un niveau supérieur de stress.

Nous pouvons certainement déduire que les mères négligentes, contrairement aux préjugés véhiculés contre elles, vivent également beaucoup de stress. Le type d'abus pourrait ainsi être perçu comme une conséquence du stress, de sorte que certaines mères réagiraient de façon agressive alors que d'autres auraient tendance à adopter un comportement de démission. Ainsi, il devient possible que ces mères soient réellement dépassées par les exigences faisant référence à l'éducation d'un enfant. En fait, nous croyons que les mères négligentes sont des personnes qui sont davantage centrées sur elles-mêmes, de sorte qu'elles deviennent moins axées sur les

besoins de l'enfant. Les mères violentes quant à elles vivraient beaucoup de colère et d'agressivité qu'elles tenteraient de liquider en les orientant vers l'enfant.

Dressons un portrait de ce type de population, tel que cette recherche nous la décrit. D'abord les mères négligentes sont des personnes qui manquent d'énergie et qui se sentent dépressives. Ces femmes se sentent aussi incompetentes comme parents, peu supportées par leur conjoint et manquent d'attachement vis-à-vis leur enfant. Ces mêmes mères perçoivent leur enfant comme ayant des difficultés d'adaptation et ne se considèrent pas renforcées positivement par celui-ci. Les mères violentes sont, quant à elles, des personnes qui ont une perception négative de leur enfant. Les résultats de cette recherche démontrent que ces mères se sentent renforcées négativement étant donné qu'elles considèrent leur enfant comme hyperactif, exigeant, d'humeur difficile et de faible capacité d'adaptation. Ces femmes possèdent aussi un faible sentiment d'attachement à l'enfant et considèrent qu'elles sont restreintes par leur rôle de parent. Toutes les mères de notre échantillon vivent un sentiment intense de dépression, d'isolement, et d'incompétence. Enfin, elles considèrent le support fourni par leur conjoint comme insuffisant et se sentent en mauvaise santé physique.

Ce tableau reflète bien ce que la littérature démontre quand elle traite de ce que vivent les parents stressés. Ainsi, des auteurs comme Bell (1975); Burke

(1978); Patterson (1980); Weinraub et Wolfe (1983); Orvaschel (1983); Mash et Johnston (1983); Breen et Barkley (1988); Webster-Stratton et Hammond (1988); Tellen, Herzog et Kilbane (1989); Ethier et Lafrenière (1992) obtiennent des résultats similaires à la présente étude à l'effet que les mères qui vivent du stress se sentent incompetentes et peu supportées par leur conjoint, qu'elles manquent alors d'attachement vis-à-vis leur enfant, se sentent restreintes dans leur rôle, vivent l'isolement social, sont en mauvaise santé physique et enfin sont dépressives. De plus ces mères perçoivent leurs enfants comme ayant des difficultés d'adaptation. Elles ne se sentent pas renforcées positivement par eux et les considèrent comme hyperactifs, exigeants et d'humeur difficile.

Les résultats obtenus en rapport avec la perception par la mère du comportement de l'enfant démontrent avec netteté que les mères maltraitantes, en plus de vivre beaucoup de stress parental, ont une perception très négative de leur enfant. Ces résultats vont dans le même sens que la littérature (Reid et coll., 1987). Cette perception négative ne va pas sans sous-tendre comment peut être difficile l'interaction quotidienne avec l'enfant. D'ailleurs, ces mères les perçoivent principalement comme immatures et agressifs en plus de les considérer comme anxieux et hyperactifs. On peut constater que d'après leur propre mère, les enfants maltraités manifestent significativement plus de problèmes que les enfants non-maltraités.

Dans la subdivision des groupes, les mères violentes obtinrent les résultats les plus significatifs. En fait, ce sont elles qui ont la perception la plus négative du comportement de leur enfant. Elles considèrent leur enfant comme immature, hyperactif, agressif et ayant des comportements délinquants. Les comportements de types extériorisés sont donc ceux qui sont perçus plus négativement par la mère violente. Les mères négligentes démontrent une perception de leur enfant moins négative que les mères violentes. Face au groupe contrôle, la seule différence se situe pour les mères négligentes dans ce qu'elles voient leur enfant comme immature. Les enfants violentés sont donc perçus par leur mère comme ayant plus de problèmes que les enfants négligés.

Il est difficile pour cette recherche de savoir si les mères maltraitantes ont une perception erronée ou objective du comportement de leur enfant. Lacharité (1991) indique que les mères maltraitantes auraient effectivement une perception inadéquate du comportement de leur enfant et cela serait imputable à leur niveau élevé de dépression. Ainsi, leur perception servirait pour le clinicien non pas à obtenir des informations sur l'enfant lui-même mais davantage à «évaluer des aspects de la relation mère-enfant qui exercent des effets néfastes sur l'adaptation comportementale de l'enfant». Dans leur rapport de recherche Ethier et coll. (1991) déclarent que ce ne sont pas les manifestations d'agressivité mais bien l'anxiété et le retrait social qui caractérisent les enfants maltraités face aux enfants témoins. Néanmoins, cette perception

négative de l'enfant observée chez nos mères maltraitantes et particulièrement chez les mères violentes démontre bien à quel point elles sont exposées quotidiennement, comme l'indique Banez et Compas (1990), à plusieurs stress et qu'elles manifestent quantités de symptômes de détresse psychologique.

Conclusion

Cette recherche démontre que l'ensemble des mères maltraitantes se sont distinguées de façon significative sur toutes les échelles de la mesure de stress, avec un écart très important entre elles et le groupe contrôle. Ceci indique clairement à quel point ces mères sont confrontées dans leur rôle parental à des situations qui leur semblent insurmontables. De plus, les résultats obtenus en rapport avec la perception par la mère du comportement de l'enfant dévoilent avec netteté que les mères maltraitantes, en plus de vivre beaucoup de stress, ont une perception très négative de leur enfant comparativement aux mères contrôle.

Nous savons alors que les mères maltraitantes éprouvent beaucoup plus de stress que les mères témoins. Toutefois, à pauvreté égale, les résultats indiquent que les mères témoins vivent aussi beaucoup de stress. En fait, ceci démontre que le niveau de stress élevé des mères maltraitantes n'est pas seulement relié à la pauvreté mais aussi et surtout à d'autres variables telles que le faible niveau de scolarité. Les mères témoins possèdent un niveau de scolarité supérieur et cette variable explique à elle seule 9% de la variance totale du stress. Il en va de même pour les comportements extériorisés de l'enfant telles l'hyperactivité et l'agressivité, car les données indiquent que ces deux facteurs expliquent à eux seuls 43,02% du stress ressenti par les

mères. Donc, plus la mère perçoit son enfant comme hyperactif et agressif, plus elle risque de vivre du stress parental.

Face au groupe contrôle, les mères violentes se distinguent sur toutes les échelles du domaine de l'enfant et du parent de façon très significative. Mais pour ces mères c'est le domaine de parent qui est ressenti comme davantage stressant. Il est évident que ces mères éprouvent de sérieuses difficultés autant au plan personnel que face à l'enfant. Pour ce qui touche l'évaluation du comportement de l'enfant, ce sont encore les mères violentes qui ont la perception la plus négative. Les comportements de type extériorisé sont perçus plus négativement, car ces mères considèrent leur enfant comme immature, hyperactif, agressif et ayant des comportements délinquants.

Quant aux mères négligentes, elles vivent plus de stress que les mères contrôle mais de façon générale ce stress est moins prononcé que chez les mères violentes. Il en va de même pour l'évaluation du comportement de l'enfant, les mères négligentes n'ayant que l'échelle d'immaturité pour seule différence avec les mères contrôle. Ceci démontre à quel point les mères négligentes ont tendance à être moins axées sur les besoins de l'enfant et à adopter une attitude de démission face à eux.

En conclusion, pour l'ensemble de nos résultats, les mères violentes sont celles qui vivent le plus de détresse. En fait, elles se considèrent comme peu

compétentes et se sentent sans énergie. Elles perçoivent aussi leur enfant comme étant difficile et n'ont que peu d'interactions positives avec lui. Ainsi, il est fort probable que ces femmes considèrent leur rôle de parent comme une tâche pénible et peu gratifiante à laquelle s'additionnent autant de difficultés provenant des aspects personnels (dépression), des facteurs socio-démographiques (niveau de scolarité) que des caractéristiques de l'enfant lui-même (hyperactivité).

Les résultats de la présente recherche nous sensibilisent à axer les modes d'interventions davantage sur les divers aspects que doivent rencontrer dans leur quotidien les mères maltraitantes. Ceci pourrait se traduire pour ce type de population par un support sur le plan des aspects personnels et sociaux, telles l'acquisition d'habiletés parentales et l'adaptation aux exigences de l'éducation d'un enfant, puis l'apprentissage du contrôle du stress. Le tout ayant pour but de permettre à la mère de percevoir d'une façon plus positive le comportement de son enfant tout en abaissant son niveau de stress et en augmentant son sentiment de compétence.

Annexe A

INDEX DE STRESS PARENTAL (PSY)

BROCHURE ADMINISTRATIVE
(LIVRET ADMINISTRATIF)

RICHARD R. ABIDIN
INSTITUT DE PSYCHOLOGIE CLINIQUE
UNIVERSITÉ DE VIRGINIE

DIRECTIVES:

En répondant aux questions suivantes, pensez à l'enfant qui vous cause le plus de souci.

Aussi veuillez inscrire la réponse qui décrit le mieux vos sentiments. Si toutefois aucune réponse ne correspond exactement à vos sentiments, veuillez inscrire celle qui s'en rapproche le plus. VOTRE PREMIÈRE RÉACTION À CHAQUE QUESTION DEVRAIT ÊTRE VOTRE RÉPONSE.

Veuillez inscrire jusqu'à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants, en choisissant le numéro qui correspond le mieux à ce que vous ressentez. Si vous êtes incertain, veuillez choisir le numéro 3.

1	2	3	4	5
Profondément d'accord	D'accord	Pas Certain	En Désaccord	En profond désaccord

Exemple: 1 2 3 4 5 J'aime aller au cinéma (S'il vous arrive parfois d'aller au cinéma, vous choisirez le numéro 2)

1. Lorsque mon enfant veut quelque chose, habituellement il persiste pour obtenir ce qu'il veut.
2. Mon enfant est tellement actif que cela m'épuise.
3. Mon enfant semble être désorganisé et est facilement distrait.
4. En comparaison avec la plupart des enfants, le mien éprouve plus de difficultés à se concentrer et à rester attentif.
5. Mon enfant s'amuse souvent avec un jouet pendant plus de dix minutes.
6. Mon enfant flâne beaucoup plus que je m'y attendais.
7. Mon enfant est beaucoup plus actif que je m'y attendais.
8. Mon enfant se débat beaucoup et donne de nombreux coups de pieds lorsque je viens pour l'habiller ou lui donner son bain.
9. Quand mon enfant désire quelque chose, on peut facilement l'en distraire.
10. Mon enfant fait rarement des choses qui me font plaisir.
11. La plupart du temps, j'ai l'impression que mon enfant m'aime et qu'il veut être près de moi.
12. Quelquefois j'ai l'impression que mon enfant ne m'aime pas et qu'il ne veut pas être près de moi.
13. Mon enfant sourit beaucoup moins que je m'y attendais.
14. Lorsque je fais quelque chose pour mon enfant, il me semble que mes efforts ne sont pas très appréciés.
15. Quelle formulation décrit le mieux votre enfant:
 1. il aime presque toujours jouer avec moi
 2. il aime quelquefois jouer avec moi,
 3. habituellement il n'aime pas jouer avec moi,
 4. il n'aime presque jamais jouer avec moi.
16. Mon enfant pleure et s'agite:
 1. beaucoup moins que je m'y attendais,
 2. moins que je m'y attendais,
 3. à peu près comme je m'y attendais,
 4. beaucoup plus que je m'y attendais,
 5. cela me semble presque continuel.

17. Mon enfant semble pleurer ou s'agiter plus souvent que la plupart des enfants.
18. Lorsque mon enfant joue, il ne rit pas souvent.
19. Mon enfant se réveille en général de mauvaise humeur.
20. J'ai l'impression que mon enfant possède un caractère instable et qu'il se fâche facilement.
21. L'apparence de mon enfant n'est pas tout à fait comme je m'y attendais et cela m'ennuie quelquefois.
22. Dans certains domaines mon enfant semble avoir oublié certaines choses déjà apprises et a regressé comme un enfant plus jeune.
23. Mon enfant ne semble pas apprendre aussi rapidement que la plupart des autres enfants.
24. Mon enfant ne semble pas sourire autant que la plupart des autres enfants.
25. Mon enfant fait certaines choses qui me dérangent.
26. Mon enfant n'a pas autant de capacités que je m'y attendais.
27. Mon enfant n'aime pas beaucoup être caressé ou touché.
28. Lorsque mon enfant a quitté l'hôpital et qu'il est arrivé à la maison, j'avais des doutes en ce qui concerne mes compétences à titre de parent.
29. Etre un parent est plus difficile que je croyais.
30. Je me trouve compétent (e) et maître de la situation lorsque je m'occupe de mon enfant.
31. Comparativement à la moyenne des enfants, le mien a de nombreuses difficultés à s'habituer aux changements d'horaires ou aux modifications à la maison.
32. Mon enfant réagit vivement lorsqu'il se produit quelque chose qu'il n'aime pas.
33. Laisser mon enfant à une gardienne est habituellement un problème.
34. Mon enfant s'emporte facilement pour des petites choses.
35. Mon enfant remarque facilement et réagit avec excès aux sons forts et aux lumières éclatantes.

36. L'horaire de sommeil ou de repas a été plus difficile à établir que je croyais.
37. Habituellement, mon enfant évite un nouveau jouet pendant un certain temps avant de commencer à jouer avec.
38. Mon enfant s'habitue à de nouvelles choses difficilement et seulement après une longue période.
39. Mon enfant ne semble pas être à l'aise lorsqu'il rencontre des étrangers.
40. Lorsque mon enfant est contrarié, il est:
1. facile à calmer,
 2. plus difficile à calmer que je croyais,
 3. très difficile à calmer,
 4. impossible à calmer.
41. J'en suis arrivé à croire que d'amener mon enfant à faire quelque chose ou de cesser de faire quelque chose est:
1. Beaucoup plus difficile que je croyais,
 2. un peu plus difficile que je croyais,
 3. aussi difficile que je croyais,
 4. un peu plus facile que je croyais,
 5. beaucoup plus facile que je croyais.
42. Réfléchissez bien et comptez le nombre de choses que fait votre enfant qui vous dérangent. Par exemple: flâner, refuser d'écouter, réagir avec excès, pleurer, couper la parole, se battre, pleurnicher, etc. Veuillez choisir le numéro qui correspond à ce que vous avez calculé.
1. 1-3
 2. 4-5
 3. 6-7
 4. 8-9
 5. 10 ou plus
43. Lorsque mon enfant pleure cela dure habituellement:
1. moins de 2 minutes,
 2. entre 2 et 5 minutes,
 3. entre 5 et 10 minutes,
 4. entre 10 et 15 minutes,
 5. plus de 15 minutes.
44. Il y a certaines choses que mon enfant fait et qui me dérangent vraiment beaucoup.
45. Mon enfant a connu plus de problèmes de santé que je m'y attendais.
46. Au fur et à mesure que mon enfant grandissait et qu'il devenait plus indépendant, j'étais inquiet (e) qu'il ne se blesse ou qu'il se trouve en difficulté.

47. Mon enfant est devenu plus problématique que je m'y attendais.
48. Il semble être plus difficile de prendre soin de mon enfant que la plupart des enfants.
49. Mon enfant est toujours en train de s'accrocher à moi.
50. Mon enfant exige plus de moi que la plupart des enfants.
51. Je ne peux pas prendre de décisions sans demander conseil.
52. J'ai eu beaucoup plus de difficulté à élever mes enfants que je m'y attendais.
53. J'aime être un parent
54. J'ai le sentiment que je réussis la plupart du temps lorsque je demande à mon enfant de faire ou de ne pas faire quelque chose.
55. Depuis que j'ai amené mon dernier enfant de l'hôpital, j'en ai déduit que je n'étais pas capable de prendre soin de cet enfant aussi bien que je le croyais. J'ai besoin d'aide.
56. J'ai souvent l'impression que je ne peux pas très bien m'occuper des tâches quotidiennes.
57. Lorsque je me considère à titre de parent, je crois:
 1. être capable de m'occuper de n'importe quoi qui peut se produire,
 2. être capable de m'occuper de la plupart des choses assez bien,
 3. avoir des doutes parfois mais j'estime être capable de mener à bien la plupart des choses sans aucun problème,
 4. avoir certains doutes en ce qui concerne ma capacité de mener à bien des choses,
 5. ne pas être du tout capable de mener à bien des choses.
58. Je considère être:
 1. un très bon parent,
 2. un meilleur parent que la moyenne,
 3. un aussi bon parent que la moyenne,
 4. une personne qui éprouve certaines difficultés à être parent,
 5. pas très bon dans le rôle de parent.
59. Quels sont les plus hauts niveaux de scolarité que vous et votre conjoint avez atteints?

- mère: 1. études primaires,
2. études secondaires,
3. diplôme d'études collégiales ou
professionnelles,
4. diplôme d'études universitaires,
5. maîtrise ou doctorat.
60. père:
1. études primaires,
2. études secondaires,
3. diplôme d'études collégiales ou
professionnelles,
4. diplôme d'études universitaires,
5. maîtrise ou doctorat
61. A quel point est-il facile pour vous de comprendre ce
que votre enfant veut ou a besoin?
1. très facile,
2. facile,
3. un peu difficile,
4. cela est très difficile,
5. habituellement je ne peux pas arriver à
comprendre ce qu'est le problème.
62. Cela prend beaucoup de temps aux parents avant de créer
des rapports étroits et chaleureux avec leurs enfants.
63. Je m'attendais d'avoir des rapports plus étroits et
plus chaleureux avec mon enfant que ceux que j'ai
présentement, et cela me préoccupe.
64. Quelquefois mon enfant fait des choses qui me
dérangent, juste pour être méchant.
65. Lorsque j'étais plus jeune, je ne me suis jamais senti
à l'aise de tenir un enfant dans mes bras ou d'en
prendre soin.
66. Mon enfant sait que je suis son père ou sa mère et
désire plus ma présence que celle de n'importe qui
d'autre.
67. Le nombre d'enfants que j'ai présentement est trop
élevé.
68. Je passe la majeure partie de ma vie à faire des choses
pour mon enfant.
69. J'ai conclu que je sacrifie la majeure partie de ma vie
à répondre aux besoins de mes enfants, plus que je
n'aurais jamais cru.
70. Je me sens très coincé par mes responsabilités de
parent.

71. J'ai souvent l'impression que les besoins de mon enfant contrôlent ma vie.
72. Depuis que j'ai eu mon premier enfant j'ai été dans l'impossibilité de faire des choses nouvelles et différentes.
73. Depuis la naissance de mon premier enfant j'ai l'impression que ce n'est que très rarement que je peux faire les choses que j'aime.
74. Il est difficile de trouver un endroit à la maison où je puisse être seul.
75. Lorsque je pense à quelle sorte de parent je suis, je me sens souvent coupable ou mal à l'aise.
76. Je suis mécontent (e) du dernier vêtement que je me suis acheté.
77. Lorsque mon enfant ne se conduit pas bien ou qu'il s'agite trop je me sens responsable, comme si j'avais fait quelque chose d'incorrect.
78. J'ai l'impression qu'à chaque fois que mon enfant fait quelque chose d'incorrect, c'est de ma faute.
79. J'ai souvent des remords causés par les sentiments que j'éprouve envers mon enfant.
80. Il y a un bon nombre de choses qui m'ennuient en ce qui concerne ma vie.
81. J'étais plus triste et plus dépressif (ive) que j'avais prévu après avoir quitté l'hôpital avec mon bébé.
82. Je me sens coupable lorsque je me mets en colère contre mon enfant et cela me tracasse.
83. Un mois environ après mon accouchement, j'ai remarqué que je me sentais plus triste et plus dépressif (ive) que je m'y attendais.

84. Depuis que nous avons eu notre enfant, mon conjoint (ou ami/amie) ne m'a pas fourni autant d'aide et de support que je m'y attendais.
85. La naissance de mon enfant m'a causé plus de problèmes que j'avais prévu dans ma relation avec mon conjoint (ou ami/amie).
86. Depuis la naissance de l'enfant mon conjoint (ami/amie) et moi ne faisons plus autant de choses ensemble.
87. Depuis la naissance de l'enfant mon conjoint (ami/amie) et moi ne passons plus autant de temps en famille comme j'avais prévu.
88. Depuis la naissance de mon dernier enfant, j'ai moins d'intérêt pour des rapports sexuels.
89. La naissance de notre enfant semble avoir augmenté le nombre de problèmes que nous avons avec nos parents et nos beaux-parents.
90. Avoir des enfants est beaucoup plus coûteux que j'avais prévu.
91. Je me sens seul et sans ami.
92. Lorsque je vais à une soirée, habituellement je ne m'attends pas à avoir du plaisir.
93. Je ne suis plus autant intéressé aux gens comme j'avais l'habitude de l'être.
94. J'ai souvent l'impression que les personnes de mon âge n'aiment pas particulièrement ma compagnie.
95. Lorsque je me heurte à un problème en prenant soin de mes enfants, il y a un bon nombre de gens à qui je peux m'adresser pour avoir de l'aide ou un conseil.
96. Depuis la naissance de mes enfants, j'ai beaucoup moins l'occasion de rencontrer mes amis et de m'en faire de nouveaux.

97. Au cours des six derniers mois, j'ai été plus malade qu'à l'habitude ou j'ai eu plus de malaises et de douleurs que j'en ai normalement.

98. Physiquement, je me sens bien la plupart du temps.

99. La naissance de l'enfant a provoqué des changements dans mon sommeil.

100. Je n'ai plus autant de plaisir qu'auparavant.

101. Depuis l'arrivée de mon enfant:

1. j'ai beaucoup été malade,
2. je ne me suis pas senti aussi bien qu'à l'habitude,
3. je n'ai remarqué aucun changement pour ce qui est de ma santé,
4. je ne me suis jamais senti aussi bien.

Annexe B

LISTE DES COMPORTEMENTS POUR ENFANTS D'ACHENBACH (1982)

Traduit par Pettigrew, F. et Bégin, G. (1986)

NOM: _____ Sexe M ☐ F ☐ Age: _____ Jour de fête: Mois _____ Jour _____ Année _____ Niveau scolaire: _____ Date: _____	Emploi du père: _____ Emploi de la mère: _____ Ce questionnaire est rempli par: ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre, spécifier: _____
---	--

I. Sil-vous-plaît, énumérer les sports auxquels votre enfant aime le plus participer (Ex: nager, jouer au baseball, skier, se promener à bicyclette, etc...) ☐ Aucun A. _____ B. _____ C. _____	Comparé aux autres enfants du même âge, environ combien de temps il/elle passe dans chaque? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Je ne sais pas</th> <th>Moins que la moyenne</th> <th>Comme la moyenne</th> <th>Plus que la moyenne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </tbody> </table>	Je ne sais pas	Moins que la moyenne	Comme la moyenne	Plus que la moyenne	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Comparé aux autres enfants du même âge. Comment réussit-il/elle chacun? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Je ne sais pas</th> <th>En-dessous de la moyenne</th> <th>Moyenne</th> <th>Au-dessus de la moyenne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </tbody> </table>	Je ne sais pas	En-dessous de la moyenne	Moyenne	Au-dessus de la moyenne	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Je ne sais pas	Moins que la moyenne	Comme la moyenne	Plus que la moyenne																															
☐	☐	☐	☐																															
☐	☐	☐	☐																															
☐	☐	☐	☐																															
Je ne sais pas	En-dessous de la moyenne	Moyenne	Au-dessus de la moyenne																															
☐	☐	☐	☐																															
☐	☐	☐	☐																															
☐	☐	☐	☐																															
II. S'il-vous-plaît, énumérer les passe-temps favoris de votre enfant, activités, jeux autres que les sports (ex: collection de timbres, poupées, lecture, piano, chants; etc.... ne pas inclure la télévision) ☐ Aucun A. _____ B. _____ C. _____	Comparé aux autres enfants du même âge, combien de temps il/elle passe dans chaque? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Je ne sais pas</th> <th>Moins que la moyenne</th> <th>Comme la moyenne</th> <th>Plus que la moyenne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </tbody> </table>	Je ne sais pas	Moins que la moyenne	Comme la moyenne	Plus que la moyenne	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Comparé aux autres enfants du même âge, comment réussit-il/elle chacun? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Je ne sais pas</th> <th>En-dessous de la moyenne</th> <th>Moyenne</th> <th>Au-dessus de la moyenne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </tbody> </table>	Je ne sais pas	En-dessous de la moyenne	Moyenne	Au-dessus de la moyenne	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Je ne sais pas	Moins que la moyenne	Comme la moyenne	Plus que la moyenne																															
☐	☐	☐	☐																															
☐	☐	☐	☐																															
☐	☐	☐	☐																															
Je ne sais pas	En-dessous de la moyenne	Moyenne	Au-dessus de la moyenne																															
☐	☐	☐	☐																															
☐	☐	☐	☐																															
☐	☐	☐	☐																															

VII. 1. Performance scolaire pour enfants de 6 ans et plus

☐ Ne va pas à l'école

		Echec	En-dessous de la moyenne	Moyenne	Au-dessus de la moyenne
A.	Lire	☐	☐	☐	☐
B.	Ecrire	☐	☐	☐	☐
C.	Compter	☐	☐	☐	☐
D.	Epeler	☐	☐	☐	☐
Autres activités scolaires telles: histoire, science géographie. (Enumérer)	E. _____ F. _____ G. _____	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐

2. Est-ce que votre enfant est dans une classe spéciale?

☐ non ☐ oui - quelle sorte? _____

3. Votre enfant a-t-il/elle déjà répété une année scolaire?

☐ non ☐ oui - année et raisons: _____

4. Est-ce que votre enfant a des problèmes académiques ou autres à l'école?

☐ non ☐ oui - s.v.p. décrire: _____

Si oui, quand ces problèmes ont-ils débuté? _____

Ces problèmes sont-ils résolus?

☐ non ☐ oui - quand?: _____

- | | | |
|-------|---|----|
| 0 1 2 | 41. Est impulsif/ve ou agit sans "réfléchir". | |
| 0 1 2 | 42. Aime être seul/e. | |
| 0 1 2 | 43. Ment ou triche. | |
| 0 1 2 | 44. Se ronge les ongles. | |
| 0 1 2 | 45. Nerveux/se, tendu/e. | 60 |
| 0 1 2 | 46. Mouvements nerveux ou tics (décrire): _____ | |
| 0 1 2 | 47. Cauchemars. | |
| 0 1 2 | 48. N'est pas aimé/e des autres enfants. | |
| 0 1 2 | 49. Constipé/e. | |
| 0 1 2 | 50. Très craintif/ve ou anxieux/se. | 65 |
| 0 1 2 | 51. A le vertige. | |
| 0 1 2 | 52. Se sent trop coupable. | |
| 0 1 2 | 53. Mange trop. | |
| 0 1 2 | 54. Est toujours fatigué/e. | |
| 0 1 2 | 55. Est trop gros/se. | |
| | 56. Problèmes physiques sans cause médicale apparente. | |
| 0 1 2 | a. fièvre ou douleurs | |
| 0 1 2 | b. maux de tête | |
| 0 1 2 | c. nausées, se sent malade | |
| 0 1 2 | d. problèmes aux yeux (décrire): _____ | |
| | _____ | |
| 0 1 2 | e. éruption, rougeurs ou autres problèmes de peau | 75 |
| 0 1 2 | f. troubles d'estomac, crampes | |
| 0 1 2 | g. vomissements | |
| 0 1 2 | h. autres (décrire): _____ | |
| | _____ | |
| 0 1 2 | 57. Attaque physiquement les gens. | |
| 0 1 2 | 58. Se gratte le nez, la peau ou d'autres parties du corps (décrire): _____ | 80 |
| | _____ | |
| 0 1 2 | 59. Joue avec ses organes sexuels en public. | 16 |
| 0 1 2 | 60. Joue trop avec ses organes sexuels. | |
| 0 1 2 | 61. Réalise mal ses travaux scolaires. | |
| 0 1 2 | 62. Est maladroit/e ou mal coordonné/e. | |
| 0 1 2 | 63. Préfère jouer avec des enfants plus vieux. | |
| 0 1 2 | 64. Préfère jouer avec des enfants plus jeunes. | |
| 0 1 2 | 65. Refuse de parler. | |
| 0 2 1 | 66. Répète souvent certains gestes, compulsion (décrire): _____ | |
| | _____ | |
| 0 1 2 | 67. Se sauve de la maison. | |
| 0 1 2 | 68. Hurlé ou crie beaucoup. | 25 |
| 0 1 2 | 69. Renfermé/e, garde les choses pour lui/elle. | |
| 0 1 2 | 70. Voit des choses imaginaires (décrire): _____ | |
| | _____ | |
| 0 1 2 | 71. Centré/e sur lui/elle ou facilement embarrassé/e. | |
| 0 1 2 | 72. Déclenche des feux. | |
| 0 1 2 | 73. A des problèmes sexuels (décrire): _____ | 30 |
| | _____ | |
| 0 1 2 | 74. Fait le "clown" ou se pavane. | |
| 0 1 2 | 75. Timide. | |
| 0 1 2 | 76. Dort moins que les autres enfants. | |
| 0 1 2 | 77. Dort plus que les autres enfants durant le jour et la nuit (décrire): _____ | |
| | _____ | |
| | _____ | |
| 0 1 2 | 78. Joue avec ses excréments. | 35 |
| 0 1 2 | 79. Problème de langage (décrire): _____ | |
| | _____ | |
| | _____ | |
| 0 1 2 | 80. Regard vague, dans le vide. | |
| 0 1 2 | 81. Vole à la maison. | |
| 0 1 2 | 82. Vole à l'extérieur de la maison. | |

Remerciements

L'auteur désire profiter de l'occasion qui lui est offerte pour remercier Madame Louise Ethier, Ph. D., directrice de cette recherche, pour sa grande patience, le support et les conseils judicieux qu'elle a su témoigner tout au long de la rédaction de ce mémoire. Nos remerciements s'adressent également à Monsieur Germain Couture ainsi qu'à toute l'équipe de recherche en développement de l'enfant de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour leur précieuse coopération.

Enfin l'auteur tient à remercier son épouse Michelle-Christine ainsi que ses parents et amis, notamment Normand Cliche pour leur encouragement, leur compréhension et leur support tout au long de la rédaction.

Références

- ABIDIN, R.R. (1982). Parenting stress and the utilization of pediatric services. Children's Health Care, 11, 70-73.
- ABIDIN, R.R. (1983). Parenting Stress Index. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- ACHENBACK T.M. et EDELBROCK, C.S. (1983). Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile. Burlington, V.T.: Queen city Publishers.
- ACHENBACK, T.M. et EDELBROCK, C.S. (1984). Psychopathology of Childhood. Annual Review of Psychology, 35, 227-256.
- ACHENBACK, T.M. (1991). Manual for the Child Behavior Checklist 4-18 and 1991 profile. Library of Congress catalogue. University of Vermont.
- BANEZ, G.A. et COMPAS, B.E. (1990). Children's and parent's daily stressful events and psychological symptoms. Journal of Abnormal Child Psychology. 18, 591-605.
- BELL, R. (1975). Reduction of the stress in child-rearing. Society Stress and Disease. 2, 416-421.
- BELL, R., LEROY, J., STEPHENSON, J. (1982). Evaluating the mediating effects of social support upon life events and depressive symptoms. Journal of Community Psychology. 10, oct. 325-339.
- BELSKY, J. (1980). Child maltreatment: an ecological integration. American Psychologist. 35, 320-335.
- BELSKY, J. (1981). Early human experience: a family perspective. Developmental Psychology. 17, 3-23.
- BELSKY, J. (1984). The determinants of parenting: a process model. Child Development. 55, 83-96.

- BLISHEN R.B. et McROBERTS, H.A. (1976). A revised socioeconomic index for occupations in Canada. Canadian Review of Sociology and Antropology, 13, 71-79.
- BOUCHARD, C., DESFOSSÉS, E. (1989). Utilisation des comportements coercitifs envers les enfants: stress, conflits et manque de soutien dans la vie des mères. Apprentissage et socialisation. 12, no. 1, mars, 19-28.
- BOUCHARD, C. (1991). Rapport du groupe de travail pour les jeunes: un Québec fort de ses enfants. Gouvernement du Québec.
- BREEN, M., BARKLEY, R. (1988). Child psychopathology and parenting stress in girls and boys having attention deficit disorder with hyperactivity. Journal of Pediatric Psychology. 13, no. 2, 265-280.
- BURGESS, R., CONGER, R. (1978). Family interaction in abusive, neglectful, and normal families. Child Development. 49, 1163-1173.
- BURKE, W.T.; ABIDIN, R.R. (1978). The development of parental stress index. Communication présentée au congrès APAC, div. 37, Toronto. Août.
- BURKE, W.T. (1978). The development of a technique for assessing the stresses experienced by parents of young children. Dissertation. University of Virginia. August.
- CHAMBERLAND, C., BOUCHARD, C., BEAUDRY, J. (1986). Conduites abusives et négligentes envers les enfants: réalités canadienne et américaine. Canadian Journal of Behavior Science/Revue canadienne des sciences du comportement. 18(4) 391-412.
- CONGER, R.D., BURGESS, R.L. et BARETT C. (1979). Child abuse related to life change and perceptions of illness: some preliminary finding. Family Coordinator, 28, 73-78.
- CONGER, D., et coll. (1984). Perception of child, child-rearing values, and emotional distress as mediating links between environmental stressors and observed maternal behavior. Child Development. 55, 2234-2247.
- CRITTENDEN, P. M. (1988). Family and dyadic patterns of functioning in maltreating families. in: Kevin Brown, Cliff Davies et Peter Stratton (Eds.), Early Prediction and Prevention of Child Abuse. Chichester: Willey, 161-189.

- CRITTENDEN, P. M. (1988b). Relationships at risk. In Jay Belsky, T. Nezworski (Eds). Clinical Implications of Attachment. Hillsdale, N.J.: Earlbaum 137-167.
- CRNIC, K.A, GREENBERG M.T., RAGOZIN A.S., ROBINSON N.M. et BASHANN R.B. (1983). Effect of stress and social support on mothers and premature and full-term infants. Child Development. 54, 209-217.
- DEBRAY-RITZEN, P., MESSERSCHMITT, P., GOLSE, B. (1981). Neuro-psychiatrie infantile. Édition Masson, Paris.
- DUMAS, J.E., (1986). Parental perception and treatment outcome in families of aggressive children: a causal model. Behavior Therapy. 17, 420-432.
- DUMAS, J.E., (1991). Recherche et intervention sur l'interaction mère-enfant: l'importance du contexte. Dans Famille, inadaptation et intervention. Sous la direction de Marc A. Provost, Richard Tremblay (Eds) Édition Agence D'Arc, Montréal.
- EGAN, K., (1983). Stress management and child management with abusive parent. Journal of Clinical Child Psychology, 12, no. 3, 292-299.
- EGELAND, B., BREITENBUCHER, M., ROSENBERG, D. (1980). Prospective study of the significance of life stress in the etiology of child abuse. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48, no. 2, 195-205.
- ETHIER, L.S. (1992). Facteurs développementaux reliés au stress des mères maltraitantes. Apprentissage et socialisation, automne.
- ETHIER, L.S. (1991). L'histoire d'attachement des mères maltraitantes en relation avec la difficulté d'être parent. Communication au 3^e congrès international de recherches en éducation familiale, Paris.
- ETHIER, L.S. LAFRENIÈRE, P.J. (1992). Le stress des mères monoparentales en relation avec l'agressivité de l'enfant d'âge pré-scolaire. Journal international de psychologie, automne.
- FILLION, L. LAROCHE, L. TESSIER, R. LEMYRE, L. (1986). Le stress: bilan et intervention. Ste-Foy: Université Laval, centre de recherche sur les services communautaires.

- GAUTHIER P. (1982). Mères et enfants de famille monoparentale. Montréal: école de psycho-éducation, Université de Montréal.
- GLENN, N.D., MCLANAHAN, S. (1981). The effect of offspring on the psychological well-being of older adult. Journal of Marriage and the Family, 43, 409-421.
- HETHERINGTON, E.M. (1979). Divorce: a child perspective. American Psychologist, 34, no. 10, 851-858.
- HOBFOLL, S.E., WALFISH, S. (1986). Stressful events, mastery, and depression: an evaluation of crisis theory. Journal of Community Psychology, 14, april, 183-195.
- IVANCEVICH, J.M., MATTESON, M.T. (1984). A type a-b person-work environment interaction model for examining occupational stress and consequences. Human Relation, 37, no. 7, 491-513.
- KAGAN, A. (1971). Epidemiology and society, stress and disease. In I. Levis (Ed.) Society, Stress and Disease, pp. 36-48. London: Oxford University Press.
- KAHN, R.L. (1981). Work and Health. New York: John Wiley.
- LACHARITÉ, C. (1991). Contribution de la mère maltraitante à l'évaluation de son enfant. Communication au symposium comprendre la famille, Trois-Rivières.
- LAZARUS R.S., FOLKMAN S. (1984). Stress, Appraisal and Coping. New York, Springer Publ. Co.
- LEMYRE, L., TESSIER, R. (1988). Mesure de stress psychologique (MSP): se sentir stressé. Canada Journal Behavior Science\Revue canadienne des sciences du comportement, 20(3).
- LEMYRE, L., TESSIER, R. (1987). Stress et stresser: une mesure de la dimension chronique. Revue québécoise de psychologie, 8, no. 1.
- LEMYRE, L. (1986). Le stress psychologique et les composantes cognitives. Thèse de doctorat. Université Laval.
- LOYS, B.H.; ABIDIN, R.R. (1985). Revision of parenting stress index. Journal of Pediatric Psychology, 10, 2, 169-177.

- MAGURA, S. MOSES, B.S. (1986). Outcome Measures for Child Welfare Services. Washington, D.C. Welfare league of America.
- MASH, E.J. et JOHNSTON, C. (1983). Parental perception of child behavior problems, parenting self-esteem, and mother's reported stress in younger and older hyperactive and normal children. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49, 352-359.
- McCUBBIN, H., JOY, C.B., CAUBLE, A.E., COMEAU, J.K., PATTERSON, J.M. et NEEDLE, R.H. (1980). Family stress and coping: a decade review. Journal of Marriage and the Family, nov. 255-271.
- MIDDLEBROOK L.J., FOREHAND R. (1985). Maternal perception of deviance in child behavior as a function of stress and clinic versus non clinic behavior therapy, 16, 494-502. Behavior Therapy.
- ORVASCHEL, H. (1983). Maternal depression and child dysfunction: children at risk. B.B Lahey et A.E. Kazdin (Eds). Advances in Clinical Child Psychology, 6, 169-197, New York: Plenum Press.
- PATTERSON, G.R. (1980). Mothers: the unknowledged victims. Monographs of the Society for Research in Child Development, 45, (5, serial no. 186).
- PICHOT, P., GUELFY, J.D. (1985). Manuel Diagnostic et statistique des troubles mentaux. Éditions Masson. (DSM III)
- POLANSKY, N.A., AMMONS, P.W. et GAUDIN, J.M. et KATHERIN, B.D. (1985). The psychological ecology of neglectful mother. Child Abuse and Neglect, 9, 265-275.
- REID, J.B., KAVANAGH, K. et BALDWIN, D.V. (1987). Abusive parents' perceptions of child problem behaviors: an exemple of parental bias. Journal of Abnormal Child Psychology. 15, 457-466.
- RIVOLIER, J. (1989). L'homme stressé. Presse universitaire de France. Paris.
- ROSENBERG, M.S., REPPUCCI N.D. (1983). Abusive mothers: perception of their own and their children's behavior. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, no 5, 674-682.
- SELYE, H. (1975). Les stress de la vie. Gallimard: Paris

- SELYE, H. (1974). Stress sans détresse. Montréal: La Presse
- SIGNER, L., FARKAS, K.J. (1989). The impact of infant disability on maternal perception of stress. Family Relations, 38, no. 4, October, 444-449.
- Statistiques Canada. (1990). Revenu de la famille: familles économiques. Février. Catalogue: 93-118.
- STRAUS, M.A., GELLES, R.J., STEINMETZ, S.K. (1981). Behind closed doors: violence in the american family. Anchor Press. New York.
- TELLEEN, S., HERZOG, A., KILBANE, T.L. (1989). Impact of a family support program on mothers' social support and parenting stress. Amer. J. Orthopsychiat. 59(3), July, 410-419.
- THOITS, P.A., (1982). Life stress, social support, and psychological vulnerability: epidemiological considerations. Journal of Community Psychology, 10, octobre, 341-363.
- VÉZINA, A., BRODET, R. (1990). Validation québécoise de l'inventaire concernant le bien-être de l'enfant en relation avec l'exercice des responsabilités parentales. Rapport de recherche. Université Laval et le Centre de recherche sur les services communautaires.
- WEBSTER-STRATTON, C. et HAMMOND, M. (1988). Maternal Depression and its Relation-ship to Life Stress, Perceptions of Child Behavior Problems, Parenting Behaviors and Child Conduct Problems. Journal of Abnormal Child Psychology, 16, no 3. 299-315.
- WEINRAUB, M. et WOLF, B.M., (1983). Effects of stress and social supports on mother-child interactions in single and two-parent families. Child Development. 54, 1297-1311.
- ZURAVIN, S.J., (1988). Child maltreatment and teenage first births: a relationship mediated by chronique sociodemographic stress? American Journal Orthopsychiatric, 58(1), january, 91-103.