

UNIVERSITE DU QUEBEC

MEMOIRE

PRESENTE A

L'UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAITRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR

CANDIDE BEAUMONT

BACCALAUREAT EN PSYCHOLOGIE

LE NIVEAU D'ESTIME DE SOI ET LES DIFFERENCES SEXUELLES
AFFECTANT CHEZ LE PREADOLESCENT DE PERE ALCOOLIQUE

Trois-Rivières, 1978

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.

RESUME DE:
LE NIVEAU D'ESTIME DE SOI ET LES DIFFERENCES SEXUELLES
L'AFFECTANT CHEZ LE PREADOLESCENT DE PERE ALCOOLIQUE

Mémoire présenté au Comité des études
avancées en Psychologie de l'Université
du Québec à Trois-Rivières en vue de
l'obtention de la Maîtrise es arts en
Psychologie.

Candide Beaumont
Par Candide Beaumont

Gilles Dubois
Dirigé par Gilles Dubois

RECONNAISSANCE

Ce mémoire a été préparé sous la direction de Gilles Dubois, Ph.D., professeur au Département de Psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières.

D'autre part, l'accueil bienveillant de la part des autorités des écoles visitées et de celles de la Clinique Domrémy Côte-Nord nous a permis d'effectuer ce travail.

TABLE DES MATIERES

Chapitres	Pages
INTRODUCTION.....	V
I.-APERCU DE LA LITTERATURE.....	1
1. Estime de soi: définition.....	1
2. Estime de soi et son rapport avec l'ajustement.....	5
3. Niveau d'estime de soi et les relations parents-enfants.....	7
4. Estime de soi et enfants d'alcoolique.....	18
5. Enfants d'alcoolique et ajustement.....	20
6. Relations parent-enfant et niveau d'estime de soi de l'enfant de père alcoolique.....	27
7. Conclusions et hypothèses.....	38
II.-SCHEMA EXPERIMENTAL.....	41
1. Population étudiée.....	41
2. Instrument utilisé.....	53
3. Administration.....	60
4. Cotation.....	61
5. Statistiques employées.....	62
III- RESULTATS ET DISCUSSION.....	64
1. Corrélation inter et intra-juges.....	64
2. Différence de niveau d'estime de soi entre enfants de père alcoolique et enfants de père non-alcoolique.....	66
3. Différences sexuelles dans le niveau d'estime de soi de l'enfant d'alcoolique.....	72
IV- CONCLUSIONS.....	78
BIBLIOGRAPHIE.....	84
Annexes	
1. Les données premières.....	90
2. Abstract.....	92

LISTE DES TABLEAUX

Tableaux	Pages
I.- Période de mois entre la dernière admission du père en clinique et l'expérimentation.....	43
II.- Nombre d'admissions de l'alcoolique en clinique.....	43
III.- Age des sujets étudiés selon leur sexe.....	45
IV.- Degré de scolarité des sujets étudiés selon leur sexe.....	45
V.- Degré de scolarité des sujets étudiés selon leur âge.....	46
VI.- Données sur le rang dans la fratrie et le nombre d'enfants dans la famille des filles du groupe expérimental et celles du groupe contrôle	50
VII.- Données sur le rang dans la fratrie et le nombre d'enfants dans la famille des garçons du groupe expérimental et ceux du groupe contrôle.....	50
VIII.- Moyenne d'âge des parents selon que l'enfant appartient au groupe contrôle ou au groupe expérimental.....	52
IX.- Moyenne d'années de scolarité des parents selon que l'enfant appartient au groupe contrôle ou au groupe expérimental.....	52
X.- Type d'emploi du père selon qu'il est alcoolique ou non.....	53
XI.- Relation entre les moyennes des cotes accordées par chacun des juges lors des deux corrections.....	65
XII.- Signification des différences entre les moyennes des scores obtenus au SCS-DAP par les enfants de père alcoolique et des enfants de père non-alcoolique.....	68
XIII.- Signification des différences entre les moyennes des scores obtenus au SCS-DAP par les filles de père alcoolique et par les garçons de père alcoolique	74
XIV.- Signification des différences entre les moyennes des scores obtenus par SCS-DAP par les filles de père non-alcoolique et par les garçons de père non-alcoolique.....	74

INTRODUCTION

L'alcoolisme constitue un problème familial: il affecte bien sûr, le buveur problème, mais aussi son conjoint et leurs enfants. Comme c'est d'abord à l'intérieur de cette famille, donc entre un père, une mère et souvent dans une fratrie perturbée que l'enfant d'alcoolique doit chercher son identité et une valeur à celle-ci, nous pouvons nous demander s'il s'acquitte de cette tâche développementale de façon satisfaisante. La présente recherche comparera donc le niveau d'estime de soi d'enfants de huit à 12 ans, issus d'un système familial dont le père est alcoolique à celui d'enfants du même âge dont le père ne manifeste pas de problème de consommation d'alcool. Elle considèrera également la différence pouvant exister entre le niveau d'estime de soi des filles et des garçons de père alcoolique.

En 1974, on estimait à 28 millions aux Etats-Unis le nombre d'enfants de parents alcooliques (Booz, Allen et Hamilton, 1975). Il est déjà établi que ces enfants auront plus que les autres tendance à devenir alcooliques une fois adultes (Jellinek, 1945; Roe, 1945; Hindman, 1976), à adopter des comportements antisociaux (Chafetz, Blane et Hill, 1971; Kearney et Taylor, 1969; Dallayrac, 1971) ou différents autres troubles du comportement (Kammeier, 1971; Fine, 1975; Haberman, 1966), à être atteints de désordres nerveux et émotifs (De Mendonça, 1972; De Mendonça, 1975; Fine 1975; Cork, 1975; Fox, 1962; Laudinet et Kohler, 1970).

Ainsi, à cause du nombre de personnes impliquées et de l'importance des troubles engendrés, le cas des enfants d'alcoolique devrait en être un de première ligne, tant du point de vue de la recherche que de celui du traitement. Margaret Cork les nomme les "enfants oubliés", oubliés de leurs parents mais aussi des services sociaux publics. Il devient important de se les rappeler, d'essayer de mieux les comprendre, pour mieux les aider. C'est dans cet état d'esprit que s'inscrit la présente recherche.

Plusieurs des travaux en rapport avec les effets de l'alcoolisme parental concernent des cas extrêmes: on s'y intéresse à des enfants déjà en clinique (Chafetz, Blane et Hill, 1971; Kearney et Taylor, 1967) ou en institution à cause de démêlés avec la justice (Dallayrac, 1971); on s'intéresse au milieu familial dans lequel le père alcoolique, très détérioré physiquement et psychologiquement, a perdu son emploi et ne vit plus avec sa femme et ses enfants. Mais il existe une autre catégorie de famille à parent alcoolique: le buveur problème continue à y vivre, la situation économique y est moyenne, puisque l'alcoolique réussit à conserver son emploi, et "l'équilibre" s'y maintient grâce à tout un système spécial d'interactions (Casselman et Solms, 1971; Fox, 1962;

Steinglass, 1976). Une bonne proportion de familles d'alcoolique fonctionnent sur ce modèle et c'est à l'intérieur de ces foyers que nous avons choisi nos enfants.

Il devient impérieux de faire face aux nombreux problèmes présentés par les enfants d'alcoolique et il ne suffit plus de se pencher sur les cas connus des cliniques pour enfants, des Centres ou des Familles d'Accueil et des cours juvéniles. Nous devons également essayer d'atteindre ces enfants d'alcoolique qui vivent encore dans leur famille, continuent, pour l'instant, à bien fonctionner, mais qui présentent quand même un haut risque de mésadaptation future. Nous pouvons arriver à rejoindre ces jeunes quand l'alcoolique ou son conjoint demande de l'aide. Mais le nombre de thérapeutes disponibles pour les problèmes d'alcoolisme est restreint; ils ne peuvent consacrer beaucoup de temps à des thérapies individuelles d'enfants qui, somme toute, fonctionnent encore bien. De plus, bien que la proportion d'enfants d'alcoolique qui présenteront un jour des troubles soit assez grande pour qu'on se livre à ce type d'intervention "préventive", tous les enfants d'alcoolique ne deviennent pas "problèmes". Ces thérapeutes d'enfants "potentiellement" problèmes auraient donc besoin de techniques précises avec des buts précis pouvant être profitables à tout un groupe d'enfants à la

fois ou à toute la famille de l'alcoolique. Avant d'atteindre ce but, chercheurs et cliniciens devront tenter de dégager les variables importantes pouvant engendrer la mésadaptation chez ces jeunes.

Le niveau d'estime de soi pourrait bien constituer l'une de ces variables. D'une part, la tendance à voir, dans le milieu familial et social l'origine des troubles des enfants d'alcoolique se maintient depuis longtemps (Jellinek, 1945; Roe, 1945; Fine 1975). D'autre part, d'après la plupart des auteurs, l'estime de soi se construirait à partir des interactions de l'enfant et de son environnement, la famille jouant un rôle primordial dans ce développement (Coopersmith, 1967). De plus, l'estime de soi semble relié au degré d'ajustement personnel et social (Wylie, 1961; Wells et Marwell, 1976). Cette variable se prête bien à la thérapie de groupe et à la thérapie familiale (Satir, 1971). L'estime de soi devient donc une variable intéressante à investiguer chez l'enfant d'alcoolique: le niveau d'estime de soi de l'enfant de père alcoolique serait-il plus bas que celui de père non alcoolique et serait-il différent selon que l'enfant est du sexe féminin ou du sexe masculin?

Le présent ouvrage présentera dans un premier chapitre les données de la littérature nous permettant

d'énoncer nos hypothèses: ainsi nous verrons, après quelques notions importantes au sujet de l'estime de soi et de son rapport avec l'ajustement, les conditions d'élaboration du niveau d'estime de soi dans les relations parents-enfants. Nous fouillerons ensuite le domaine des troubles d'ajustement rencontrés par les enfants de père alcoolique et vérifierons quel niveau d'estime de soi peut être atteint selon les relations parents-enfants. A la fin de cette revue de littérature, nous énoncerons nos hypothèses. Le second chapitre décrira le schéma expérimental: population étudiée, instrument utilisé, administration, cotation et statistiques employées pour la vérification des hypothèses y seront présentés. L'étape suivante consistera à présenter et à discuter les résultats obtenus. Une conclusion à l'ouvrage sera ensuite apportée.

CHAPITRE 1

APERCU DE LA LITTERATURE

Ce premier chapitre a pour but d'arriver, d'après la littérature, à des hypothèses sur le niveau d'estime de soi des garçons et des filles, de huit à 12 ans, de père alcoolique. Afin d'établir ces hypothèses nous devons d'abord définir l'estime de soi, déterminer ses rapports avec l'ajustement, explorer les données sur les relations parents-enfants et leur rapport avec le niveau d'estime de soi de l'enfant. Nous verrons ensuite ce que la littérature nous dit de l'estime de soi des enfants d'alcooliques; à partir des données sur l'ajustement des enfants d'alcooliques et sur les relations parents-enfants existant dans leur famille, nous établirons nos hypothèses sur leur niveau d'estime de soi.

ESTIME DE SOI: DEFINITION

La plupart des auteurs font de l'estime de soi une des composantes du concept de soi, c'est-à-dire de l'idée qu'un individu se fait au sujet de ses propres caractéristiques (attributs, capacités, corps, etc...). Wells et Marwell (1976) dans leur revue de la littérature sur le sujet en arrivent à la conclusion suivante au sujet du "soi":

CHAPITRE 1

APERCU DE LA LITTERATURE

Ce premier chapitre a pour but d'arriver, d'après la littérature, à des hypothèses sur le niveau d'estime de soi des garçons et des filles, de huit à 12 ans, de père alcoolique. Afin d'établir ces hypothèses nous devons d'abord définir l'estime de soi, déterminer ses rapports avec l'ajustement, explorer les données sur les relations parents-enfants et leur rapport avec le niveau d'estime de soi de l'enfant. Nous verrons ensuite ce que la littérature nous dit de l'estime de soi des enfants d'alcooliques; à partir des données sur l'ajustement des enfants d'alcooliques et sur les relations parents-enfants existant dans leur famille, nous établirons nos hypothèses sur leur niveau d'estime de soi.

ESTIME DE SOI: DEFINITION

La plupart des auteurs font de l'estime de soi une des composantes du concept de soi, c'est-à-dire de l'idée qu'un individu se fait au sujet de ses propres caractéristiques (attributs, capacités, corps, etc...). Wells et Marwell (1976) dans leur revue de la littérature sur le sujet en arrivent à la conclusion suivante au sujet du "soi":

Nous suggérons qu'on n'utilise pas le mot "soi" comme un nom, pour décrire une entité ou structure psychologique. Plutôt, il devrait être utilisé comme un modificateur, désignant une activité ou un processus de reflet, quand quelqu'un parle d'un phénomène behavioral spécifique comme la conception de soi, l'évaluation de soi, la perception de soi ou l'estime de soi¹.

Ce que la plupart des auteurs nomment "concept de soi" serait donc composé d'un ensemble d'attitudes réfléchies, ces attitudes étant acquises à travers l'interaction dynamique de l'individu et de tout l'environnement. Toujours selon Wells et Marwell (1976), les attitudes d'une personne envers elle-même peuvent être considérées sous trois aspects principaux: sous un aspect cognitif (le contenu), sous un aspect affectif et sous un aspect conatif (la réponse comportementale). L'estime de soi référerait à l'aspect affectif de ces attitudes. L'individu accorde une valeur à ce qu'il perçoit de lui-même. Par quel processus cette valeur s'établit-elle? Par "l'évaluation de soi" qui consiste en un jugement sur son utilité, ses capacités, sa compétence, et par "l'affection envers soi", réaction émotive à cette évaluation et qui rejoint des termes comme "acceptation envers soi", "satisfaction envers soi" et "amour envers soi".

¹ Wells, L. Edward et Marwell, Gerald, Self-Esteem: Its Conceptualization and Measurement, London, Sage Publication, 1976, p. 231

Ces processus d'évaluation et d'affection de soi portent sur chaque facette particulière de soi, mais en même temps, les résultats de ces jugements sur des facettes différentes semblent s'additionner pour arriver à une valeur globale de soi qui, à son tour, influence les évaluations futures et le "comportement de l'individu".

D'après la littérature, l'évaluation que l'individu fait de lui et le niveau d'amour qu'il se porte serait en partie conscient et en partie inconscient. Certains auteurs comme Rogers (1951) accordent plus d'importance au concept de soi conscient:

Le concept de soi ou la structure de soi peut être vue comme une configuration organisée de structures admissibles à la conscience².

Alors que par exemple, Fisher et Cleveland (1958) croient que le concept de soi inconscient détermine de façon plus certaine le comportement:

Il nous apparaît que plusieurs des plus importants aspects du concept de soi de l'individu, soit parce qu'ils sont tellement douloureux à regarder, soit parce qu'ils ont été acquis à une période préverbale, ne sont maintenant pas disponibles pour être rapportés de façon consciente³.

2 Rogers, C.R., Client-Centered Therapy, Boston: Houghton Mifflin, 1951, p. 136

3 Fisher, S. and Cleveland, S., Body Image and Body Image Boundary, Dever on Psychology, 12ième éd., 1958, p. 111

Les données sont encore vagues et se recoupent dans ce domaine. Il est difficile de déterminer ce qui est vraiment inconscient de ce que l'individu est incapable ou ne désire pas livrer.

Quand il s'agit de définir opérationnellement l'estime de soi pour la relier au comportement, les auteurs optent pour différentes positions. Les uns en parlent simplement en terme d'attitudes et obtiennent leur mesure d'estime de soi directement de ces attitudes (approbation, désapprobation envers soi), comme Rosenberg (1965); d'autres, en terme de relation entre ces attitudes, obtenaient alors le degré d'estime de soi d'après la différence entre le soi réel et le soi idéal, comme le souligne et critique Wylie (1961, 1968) dans ses revues de la littérature sur le concept de soi; d'autres, en terme de réponses psychologiques, la variable importante étant alors le sentiment rattaché à la différence entre le soi réel et le soi idéal, (Coopersmith, 1967); d'autres, enfin, décrivent l'estime de soi comme une fonction de la personnalité (régulateur de tension) comme Ziller (1969). Malgré l'importance du sujet, et comme le concept de soi, l'estime de soi reste difficile à définir. Il n'en existe pas une, mais plusieurs définitions; aussi, des recherches ayant utilisées l'une ou l'autre de ces définitions pourront-elles être mentionnées dans notre revue de la littérature.

Après cette revue de la littérature, nous sommes d'accord avec les éléments de définition que propose Wells et Marwell (1976).

Ainsi, l'estime de soi se définirait comme étant l'aspect affectif rattaché à l'idée qu'une personne se fait d'elle-même et composée de l'évaluation qu'elle fait d'elle-même et de l'affection qu'elle se porte, consciemment ou inconsciemment.

ESTIME DE SOI ET SON RAPPORT AVEC L'AJUSTEMENT:

Malgré les difficultés à donner une définition à l'estime de soi, tous les auteurs le considèrent comme important dans l'explication du caractère unique du comportement de l'individu et de la motivation de base à ce comportement:

La fréquence des résultats obtenus dans notre étude nous porte à croire que l'estime de soi est significativement relié au style fondamental d'adaptation de l'individu aux demandes de l'environnement ⁴.

L'évaluation ou l'estime que l'individu a pour lui-même joue un rôle clé dans la détermination de son comportement ⁵.

4 Coopersmith, S., The Antecedents of Self-Esteem, San Francisco: W.H. Freeman, 1967, p. 46

5 Gergen, K. The concept of Self, New-York: Holt, Rinehart and Winston, 1971. cité par Wells et Marwell, op. cit. no 1, p.60

Les hauts processus de la pensée, certains aspects complexes du comportement motivé, les supposées propriétés configurationnelles du comportement humain et le caractère unique du comportement de chaque personne, constituent le genre de phénomènes dont la compréhension nécessite, selon les théoriciens, des construits de "référence à soi" ⁶.

L'estime de soi à cause de son rapport avec l'adaptation est donc un aspect important de la personnalité ⁷.

Le degré d'estime de soi optimal pour un fonctionnement personnel et social adéquat provoque encore plusieurs contradictions: ainsi, selon les auteurs, un estime de soi élevé peut parfois être relié à des façades défensives, parfois à un ajustement adéquat, les différences de conclusions étant probablement attribuables à des différences de définitions opérationnelles de l'estime de soi.

Coopersmith (1967) nous dit pouvoir conclure que:

Les personnes ayant un estime de soi bas atteignent de plus hauts degrés d'anxiété. Elles sont susceptibles de démontrer plus fréquemment de symptômes psychosomatiques et des sentiments de dépression. Ces descriptions sont valables pour les pré-adolescents dans notre culture ⁸ (p. 42).

⁶ Wylie, Ruth C., The Present Status of Self Theory. In E.F. Borgatta and W.W. Lambert eds, Handbook of Personality Theory and Research, Chicago: Rand Mc Nally, 1968 p. 783

⁷ Wylie, Ruth C., The Self Concept: A critical Survey of Pertinent Research Literature. Lincoln, NEB; University Nebraska Press, 1961, pp. 202 a 229

⁸ Coopersmith, S., op. cit. no 4, p. 42

Wells et Marwell (1976) relèvent les traits reliés à un bas estime de soi selon différents auteurs:

Selon cette description, la personne avec un estime de soi bas est plus susceptible de manquer de confiance en soi, d'être dépendante d'autrui (selon Rosenberg, 1965)... d'être moins créative, moins flexible (selon Coopersmith, 1967)... et d'être plus portée à différentes formes de déviations et de criminalités (selon Kardiner et Ovesy, 1951; Reckless et Dinitz, 1967; Fitts, 1972) ⁹.

L'approche acceptée dans la plupart des expérimentations et par les théories développementales (Rosenberg, 1965; Coopersmith, 1967; Ziller 1969) propose une relation linéaire positive entre le niveau d'estime de soi et l'ajustement: ainsi, le niveau d'ajustement croîtrait avec le niveau d'estime de soi.

LE NIVEAU D'ESTIME DE SOI ET LES RELATIONS PARENTS-ENFANTS:

Très tôt l'enfant entreprend la tâche développementale de découvrir ce qui est "lui" et ce qui est "environnement", c'est peu à peu qu'il perçoit les frontières physiques et psychologiques entre lui et le monde. Il se découvre et des impressions accompagnent les découvertes qu'il fait à son sujet.

⁹ Wells, L. Edward, Marwell, Gerald. op. cit. no 1, p. 70

Ainsi, quand il découvre que lui et sa mère ne constituent pas un tout, mais qu'ils sont plutôt distincts l'un de l'autre et que la satisfaction de ses besoins dépend d'elle, l'enfant se sentirait faible, petit et impuissant selon Adler, ou encore "pas o.k." selon Harris. Mais l'enfant en viendra à adopter tout un ensemble personnel d'attitudes évaluatives et affectives à son sujet comme d'ailleurs au sujet de son environnement. Comment acquiert-il ce style, cette évaluation et cette affection plus globale à l'égard de lui-même? Il l'apprend de ceux qui l'entourent. Le concept de soi, et par conséquent l'estime de soi, se développerait à travers l'interaction dynamique de l'individu et de son environnement. La plupart des théoriciens et chercheurs s'accordent à considérer que l'estime de soi se bâtit à partir des échanges entre l'individu et le milieu. Pour la plupart également, il semble raisonnable d'assumer que les parents et même la fratrie, jouent un rôle primordial dans le développement des attitudes évaluatives et affectives de l'individu envers lui-même (Coopersmith, 1967; Gecas, Calonico et Thomas). Nous tenterons donc de dégager de quelle façon l'interaction entre l'enfant et ses parents conduit et influence le niveau d'estime de soi chez l'enfant.

Quand nous revoyons la littérature sur le sujet, nous retrouvons plusieurs recherches plutôt qu'une théorie unique. Principalement, deux courants se dessinent. Selon la première approche (Cooley, Mead, Rogers) l'estime de soi serait le produit de jugements posés par des personnes significatives au sujet de l'individu: c'est à partir de ce que les autres reflètent à l'enfant au sujet de sa valeur que se construirait l'estime qu'il a de lui-même. Le développement de l'estime de soi s'effectuerait donc, selon les lois de l'apprentissage, à partir de la façon dont les autres me disent ou me font sentir qu'ils m'évaluent. Ce reflet de l'environnement peut être transmis de plusieurs façons: verbalement, par des attitudes ou des comportements.

Ainsi, les recherches se rattachant à ce courant, mettent en interrelation l'évaluation et l'affection que le parent accordent à l'enfant et l'estime que l'enfant s'accorde à lui-même.

La revue de littérature de Wylie (1961) au sujet des interactions parents-enfants et de ses rapports avec le concept de soi supporte ce courant:

Il existe des indications à savoir que le degré de regard envers soi de l'enfant est associé avec le degré de regard que ses parents ont envers lui 10.

10 Wylie, Ruth C., op. cit. no 6, p. 134

Selon la seconde approche, l'estime de soi de l'enfant serait positivement relié à l'estime de soi des parents; le processus impliqué dans son élaboration serait l'identification à des personnes significatives. Ce processus est vu comme un type d'imitation permettant de faire siennes, par la perception et l'incorporation, les caractéristiques d'une autre personne. L'enfant adopterait ainsi les schèmes de référence, les standards d'auto-renforcement des personnes significatives de son entourage. Il deviendrait alors le juge de ses performances, en appliquant les standards d'évaluation qu'il a acquis à ses propres comportements et attributs.

Les gens adoptent les standards d'auto-renforcement par leurs modèles; ils évaluent leurs propres performances par rapport à ces standards et ensuite, en tant que leur propre agent de renforcement, se récompensent selon les standards internalisés ¹¹.

La valeur que la personne s'accorde serait déterminée par la fréquence d'auto-renforcement positif et négatif qu'elle s'attribue. Ainsi, plus les standards de renforcement du parent auquel l'enfant s'identifie sont sévères, exigeants, plus ceux de l'enfant le seront.

¹¹ Bandura, A., Huston, A.C., Identification as a process of Incidental Learning. in Readings on the Psychology of Parent-Child Relation. New-York, Wiley and Sons, G.R. Medinnus ed., 1967, pp. 259 à 272

C'est pourquoi, selon ce courant de recherches, l'estime de soi de l'enfant est positivement relié à l'estime de soi du parent.

Wylie (1961) rapportant des recherches se rattachant à ce courant, en conclue qu'il existe également certaines probabilités que le concept de soi de l'enfant soit relié au concept de soi du parent.

Dernièrement, cependant, sont nées diverses théories indiquant qu'il existe plusieurs types d'identification qualitativement différentes. Ainsi:

Ausubel (1952) fait une distinction entre la "satellization", selon laquelle les valeurs parentales seraient acceptées sur la base de loyauté personnelle envers des parents fournissant du support, et "l'incorporation", selon laquelle les valeurs parentales seraient acceptées sur la base de leur "capacité objective à bâtir le statut du moi sans la formation d'aucun lien émotif" avec le modèle... En bref, le processus de "satellization" se produirait dans la jeune enfance, atteindrait un plateau à environ huit ans, serait dépendant des attitudes parentales d'acceptation émotive et de la valeur accordée à l'enfant comme personne. Il naîtrait de la menace à l'estime de soi en développement de l'enfant, percevant sa propre dépendance et son manque relatif de compétence; il servirait à produire un noyau intérieur d'estime de soi et établirait les bases des relations futures de l'enfant (Carlson, 1963)¹².

12 Carlson, Rae. Identification and Personality Structure in Preadolescents. Journal of Abnormal Psychology, 1963, vol 67, no 6, p. 566-567

Carlson (1963), dans une recherche sur 43 élèves de 6ième année, garçons et filles, ainsi que sur leurs parents, supporte cette théorie:

Les résultats nous donnent une image cohérente des influences parentales sur le développement de la personnalité de l'enfant. De façon évidente, l'acceptation et la compréhension des parents ne sont pas en elles-mêmes, de grande utilité pour le préadolescent. L'acceptation par l'enfant des valeurs parentales ne semble pas non plus, en elle-même, garantir un développement optimal. C'est seulement quand l'enfant est capable d'utiliser le support parental comme base pour l'identification que ce support contribue de façon quantifiable au développement de l'estime de soi et de l'efficacité sociale ¹³.

Coopersmith (1967) conclue sa recherche sur les antécédents de l'estime de soi en déclarant que la combinaison des trois conditions suivantes mène à un haut degré d'estime de soi, du moins dans son échantillon de garçons préadolescents. Ces conditions sont:

L'acceptation totale ou presque de l'enfant par ses parents, des limites clairement définies et une latitude pour l'action individuelle à l'intérieur de ces limites ¹⁴.

¹³ Carlson, Rae, op. cit. no 12, p. 571

¹⁴ Coopersmith, S. op. cit. no 4, p. 226

Coopersmith poursuit la discussion de ses résultats en soulignant le fait qu'un parent à haut estime de soi est plus susceptible d'être acceptant. Cette acceptation provoque une relation affective très forte entre le parent et l'enfant, favorisant ainsi le désir d'imiter.

La combinaison entre un modèle à haut niveau d'estime de soi et un patron de traitement valorisant procurerait les plus hauts et les plus stables degrés d'évaluation positive de soi (p. 242) ¹⁵.

Il semble donc que la distinction entre les deux courants de recherches sur la relation parent-enfant et leur rapport avec le degré d'estime de soi ne soit qu'artificielle. Ces deux processus, soit celui du miroir et celui du modèle étant plutôt des conditions complémentaires à l'établissement du degré d'estime de soi de l'enfant: ce dernier devrait donc avoir un modèle à haut degré d'estime de soi, lequel modèle serait "acceptant" et retournerait à l'enfant une image positive de sa valeur, pour atteindre un haut degré d'estime de soi.

Quand nous parlons de relation parent-enfant, nous devons regarder l'influence que chacun des parents a sur chacun des enfants; c'est-à-dire que nous devons considérer le rôle de l'influence du père sur le niveau

¹⁵ Coopersmith, S., op. cit. no 4, p. 242

d'estime de soi du garçon et sur celui de la fille, ainsi que le rôle de la mère sur chacun d'eux. Peu de recherches sont rapportées mettant en corrélation les relations différentes du père et de la mère avec leurs enfants, selon qu'il est garçon ou fille, et le degré d'estime de soi de l'enfant. Cette lacune est encore plus importante en ce qui concerne l'étape de développement qui nous intéresse, soit la préadolescence.

Wylie (1961) conclue de la revue de littérature concernant le sujet, mais se rapportant à des individus de différents niveaux d'âge:

Il existe une certaine évidence que l'enfant voit le concept de soi du parent du même sexe que lui en comparaison au concept de soi du parent de sexe différent, comme plus semblable à son propre concept de soi¹⁶.

Coopersmith (1967) qui étudie une population de garçons préadolescents arrive à la conclusion que les garçons à bas estime de soi sont plus susceptibles d'avoir une mère maintenant des relations distantes avec leurs enfants. Il prétend qu'un haut niveau d'estime de soi est relié à la présence d'un père et d'une mère à haut estime de soi. Rosenberg (1965) trouve que les adolescents des deux sexes ayant une relation intense avec leur père ont un niveau d'estime de soi plus haut. Ainsi, la relation à chacun des deux

16 Wylie, Ruth C., op. cit. no 7, p. 131

parents et l'estime de soi de chacun des deux parents seraient reliés au niveau d'estime de soi de l'enfant quelque soit son sexe.

Ceci n'implique cependant pas que les relations père-fille, père-fils, mère-fils et mère-fille aient des conséquences semblables sur l'estime de soi de l'enfant. Ces données doivent plutôt suggérer que le niveau d'estime de soi est le résultat de contributions différentes découlant des relations de l'enfant et du parent du sexe opposé ou de celles qu'il a avec le parent du même sexe. L'estime de soi est de plus en plus considéré comme multidimensionnel, un parent pouvant alors jouer sur telle dimension et de telle façon, selon que l'enfant est une fille ou un garçon ou que le parent est le père ou la mère.

C'est ainsi que Droppleman et Schaeffer (1963) rapportent d'après leurs études sur 85 garçons et 85 filles que les mères sont vues comme dispensant plus de soins que les pères et ce, par les garçons comme les filles, et que le parent du sexe opposé est vu comme accordant plus d'autonomie que le parent du même sexe.

Les recherches se dirigent de plus en plus dans ce sens: elles ont démontré, par exemple, que le support et un certain contrôle parental étaient fortement corrélés au niveau d'estime de soi de l'enfant.

Les termes "paternel" et "maternel" tendent maintenant à remplacer le terme "parents" dans la recherche; "filles et garçons" remplacent également de plus en plus le terme "enfant". Le système d'interrelations se complique. Ainsi, Gecas (1971) conclue d'une recherche auprès d'adolescents des deux sexes:

... les résultats rapportés suggèrent que les enfants qui ont été élevés dans un climat familial caractérisé par l'affection et le support parental développeront une plus haute évaluation d'eux-mêmes en tant que personne, c'est-à-dire qu'ils tendront à penser à eux-mêmes en termes d'individu compétent et méritant. Quand l'affection et le support viennent de la mère, ceci est spécialement vrai pour leur conception d'eux-mêmes en termes de personnes de mérite; quand il viennent du père, ils auraient un plus grand impact sur leur évaluation d'eux-même comme des individus compétents et effectif ¹⁷.

Dans une étude ultérieure, Gecas, Galonico et Thomas (1974) comparent l'importance relative des reflets et des modèles selon le sexe de l'enfant et du parent:

Les corrélations entre l'estime de soi et la théorie du reflet comme celles entre l'estime de soi et la théorie de l'imitation sont plus hautes pour les filles que pour les garçons, supportant ainsi notre prévision que les filles sont plus dépendantes de l'influence parentale que les garçons ¹⁸.

¹⁷ Gecas, V., Parental Behavior and Dimensions of Adolescent Self-Evaluation, Sociometry, 1971, vol 34, no 4 466-482 p. 478

¹⁸ Gecas, V., Calonico, J.M., Thomas, D.L., The Development of Self-Concept in the Child: Mirror Theory versus Model Theory, The Journal of Social Psychology, 1974, no 92 p. 73

Selon les auteurs, cette même recherche:

... donne du support à la notion que la plus importante relation "moi-autrui" pour le reflet de ses propres caractéristiques à l'enfant dans la famille, est la relation parent-enfant de sexes contraires ¹⁹.

Ainsi donc, le niveau d'estime de soi des filles et des garçons serait influencé de façon différente par leur relation à leur père et à leur mère. Ces données renforcent encore le fait que les interactions des deux parents avec les enfants des deux sexes sont reliées au niveau d'estime de soi de l'enfant et contribuent à rétablir le père comme personne significative de la famille (Nash, 1965). D'autre part, une revue de la littérature démontre que la recherche devra continuer ses efforts en vue de déterminer plus spécifiquement les effets de chacun des parents sur chacun des enfants. Pour l'instant, les données sont encore incomplètes et contradictoires (Pedersen et Stanford, 1969; Hollender, 1972, 1973).

¹⁹ Gecas, V., Calónico, J.M., Thomas, D.L., op. cit. no 18 p. 74

ESTIME DE SOI ET ENFANTS D'ALCOOLIQUE DANS LA LITTERATURE:

Seulement quelques auteurs se sont penchés sur l'estime de soi des enfants d'alcoolique. Ainsi, Ruth Fox (1962) affirme que, dans le foyer où l'un des parents est alcoolique:

... il est important pour l'enfant d'obtenir la chaleur émotive et le support dont il a besoin pour développer son sens de soi et de sa valeur ²⁰.

Dans un autre écrit, elle mentionne que:

Quand les enfants s'aperçoivent des différences sociales entourant l'alcoolisme, ils se sentent différents, étrangers, isolés... Cette isolation abaisse leur estime de soi déjà bas, ce qui confirme leur impression d'être "sans valeur" ²¹.

Jackson (1962) soulève également comme il est difficile à l'enfant d'alcoolique d'apprendre ce qu'il est, ce que l'on attend de lui et ce qu'il peut attendre des autres. Ces deux auteurs n'appuient cependant pas leur dire par des expérimentations.

Nous n'avons trouvé que deux recherches touchant à l'estime de soi de ces enfants. Cork (1969) ayant demandé à 115 enfants de père ou de mère alcoolique,

²⁰ Fox, Ruth, Children in the Alcoholic Family. In Bier W.C., ed. Problems and Addictions, Alcoholism and Narcotics, New-York Fordham University Press, 1962 p. 90

²¹ Fox, Ruth, Hindeman Margaret, Alcohol Health and Research World. Hiver 1975-76. Department of Health Education and Welfare, National Institute of Mental Health, National Institute of Alcohol, Abuse and Alcoholism, Rockville. Maryland

comment ils croyaient être affectés par l'alcoolisme de leur parent, 73 déclarèrent qu'ils étaient constamment préoccupés du fait qu'ils étaient différents des autres enfants, 108 qu'ils n'étaient jamais sûrs d'eux et qu'ils manquaient de confiance en soi. Cette recherche, menée en Ontario, a été effectuée sur la base d'entrevues individuelles avec des garçons et des filles de dix à 16 ans; malheureusement, il n'y est fait mention d'aucun groupe contrôle.

Hugues (1976) démontre que des enfants de douze à 16 ans de parents (père et/ou mère) alcooliques ont une estime de soi plus basse que celui d'enfants dont les parents n'ont pas de problème d'alcool, plus basse également que celui d'enfants d'alcoolique participant aux rencontres Alateen, organisme venant en aide à ces adolescents. Cette recherche a été menée en utilisant l'échelle d'estime de soi de Rosenberg.

Bien que peu de recherches et d'écrits parlent directement de l'estime de soi des enfants d'alcoolique, plusieurs auteurs ont souligné les conditions familiales troubles régnant à l'intérieur de leur foyer. Aussi allons-nous tenter de dégager ce qui, dans les relations parents-enfants, serait relié au degré d'estime de soi afin d'appliquer ces facteurs au milieu familial dont le père est alcoolique.

Nous pourrions ainsi déterminer nos hypothèses de recherche quant au niveau d'estime de soi des enfants issus d'un tel milieu. Auparavant, puisque le niveau d'estime de soi est relié positivement au fonctionnement social et personnel, nous reverrons les écrits disponibles sur le niveau d'ajustement des enfants d'alcoolique.

ENFANTS D'ALCOOLIQUE ET AJUSTEMENT:

Le fait que les enfants d'alcoolique aient plus que d'autres enfants tendance à des inadaptations de toutes sortes, à des difficultés de fonctionnement personnel et social, a été vérifié par de nombreux cliniciens et chercheurs.

Outre la probabilité significativement plus élevée que ces enfants deviennent un jour eux-mêmes alcooliques (Jellinek, 1945; Roe, 1945 et Hindman, 1976), plusieurs d'entre eux font preuve de troubles sérieux pendant l'enfance et l'adolescence.

Ainsi, Chafetz, Blane et Hill (1971) étudiant deux groupes de 100 enfants, garçons et filles de un à 18 ans, semblables sauf en ce qui concerne la présence ou l'absence de l'alcoolisme parental arrivent à la conclusion que:

Les enfants d'alcoolique apprennent, des modèles parentaux des comportements socialement désapprouvés ²².

Cette recherche indique que les enfants d'alcoolique ont un haut risque de développer des problèmes sociaux. Cette étude, cependant est effectuée sur une population (groupe-contrôle et expérimental) "anormale" puisque fréquentant une clinique pour enfants et les résultats ne peuvent en être généralisés.

Fine (1975) à l'aide du Devereux Child Behavior Rating Scale constate que son échantillon d'enfants de huit à 12 ans de parents alcooliques est plus perturbé qu'un échantillon d'enfants de parents non-alcooliques. Ainsi, ceux provenant des familles avec alcoolisme parental étaient moins capables de maintenir leur attention, plus sujets à des montées émotives, plus anxieux, craintifs et impulsifs; ils démontraient plus de comportements agressifs, étaient plus isolés socialement et préoccupés par des pensées intérieures plutôt que concernés par ce qui se passe à l'extérieur.

Les recherches menées par Manuella de Mandonça (1972, 1975) sur un échantillonnage portugais de 100 enfants de père alcoolique chronique la conduisent

²² Chafetz, M.E., Blane, H.T. et Hill, M.S., Children of Alcoholics: Observations in a Child Guidance Clinic. Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 1971 no 32, p. 688

aux résultats suivants:

Le développement psychomoteur se révèle très ralenti et la dentition commence plus tard. La plupart des troubles neuropsychiques n'étaient pas des maladies organiques précises (oligophrénies, épilepsies, encéphalites) contrairement à ce que nous avons l'habitude de lire. D'après notre étude, il s'agissait de symptômes réactifs et de signes de névrose infantile chez 100 pourcent des enfants (24 % seulement dans le groupe témoin). Chaque enfant avait eu quatre, six, huit et même onze signes différents de névrose, ce qui n'arriva pas dans le groupe témoin où le maximum de signes par enfant était de deux et dans un cas seulement, de trois (p. 324-325) ²³.

Haberman (1966) compare des enfants de parent alcoolique à ceux de parent souffrant d'ulcères ou de troubles stomachaux chroniques, et à un groupe dont les parents ne font preuve d'aucune de ces pathologies. D'après les entrevues avec les mères, huit symptômes spécifiques sont explorés: ce sont le bégaiement, des peurs déraisonnables, du retrait, de l'éneurésie, des "temper tantrum", des querelles constantes avec ses compagnons et des troubles scolaires à cause des mauvaises conduites. Il arrive à la conclusion que:

²³ De Mendonca, Manuella. Réflexions d'un Pédopsychiatre sur les enfants d'alcoolique, Toxicomanies, vol 8, Décembre 1975, p. 324-325

Bien que tous ces symptômes se produisent plus fréquemment parmi les enfants d'alcoolique, les "tempertantrum", les querelles avec les compagnons et les troubles à l'école sont ceux qui différencient le plus entre le groupe d'enfants d'alcoolique et les groupes de comparaison ²⁴.

Cork (1969) rencontre 115 enfants de dix à 16 ans de parent alcoolique. Cent de ces enfants ont des parents qui sont sobres depuis un à cinq ans. Au cours des entrevues, les enfants devaient parler des réactions et sentiments qu'ils avaient expérimentés avant la période de réadaptation de leur parent.

Cork prétend d'après ces entrevues que tous les enfants se disent affectés par l'alcoolisme du ou des parents (onze enfants ont 2 parents alcooliques):

En conclusion, il semble terriblement évident que tous les enfants furent affectés à quelque degré par le fait d'être des enfants de parents alcooliques... Il semble y avoir des perturbations de la personnalité chez tous ces enfants ²⁵.

Malheureusement, aucune comparaison avec un groupe contrôle n'a été effectuée et la méthode reste très subjective comme nous l'avons déjà mentionné.

²⁴ Haberman, P.W., Childhood Symptoms in Children of Alcoholics and Comparison Group Parents, Journal of Marriage and the Family, 1966, no 28, p. 153

²⁵ Cork, R.M., The Forgotten Children, Paper Jacks, Alcoholism and Drug Addiction Research Fondation, Toronto, 1969, p. 73

L'étude de Kammeier (1971) sur une population adolescente de vingt garçons et 45 filles provenant de familles dont le père, dans 63 cas et la mère dans 3 cas, avaient des problèmes d'alcool, démontre que:

Les étudiants provenant de familles avec des problèmes identifiables d'alcool expérimentent les problèmes d'ajustement du début d'adolescence avec un peu plus de troubles que ceux de familles sans problème d'alcool. Cette tendance est plus évidente pour les filles ²⁶.

Les différences se sont cependant avérées beaucoup moins importantes que dans d'autres populations.

Kearny et Taylor (1969) rapportent les résultats d'observation sur des périodes s'étendant de un à 4 ans, de 20 adolescents de parents alcooliques vus à une clinique psychiatrique. Ce groupe de patients de parents alcooliques a été comparé à un groupe de vingt autres adolescents vus à cette clinique mais dont les parents ne présentaient pas de problème d'alcool. Les auteurs notent des troubles graves chez la plupart des sujets: deux étaient homosexuels, neuf ont des démêlés avec la justice, dont l'un à cause d'un double meurtre, cinq ont fait des tentatives de suicide. Les adolescents du groupe contrôle démontraient moins de troubles significatifs. Les auteurs se proposent d'étendre cette étude

²⁶ Kammeier, M.L., Adolescents from Families with and without Alcohol Problem, Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 32, 1971, p. 384

qu'ils disent préliminaire à une population de cent adolescents.

Dallayrac (1971) rapporte le haut pourcentage de cas de délinquants juvéniles dont les parents sont alcooliques: jusqu'à 42.5 % des cas de délinquants comportaient au moins un parent alcoolique d'après une étude dans les centres d'observation des mineurs délinquants français. Georges Malignac, cité dans Dallayrac, commente:

Aussi, les services sociaux qui ont la responsabilité des jeunes délinquants sont-ils unanimes à souligner la gravité et l'importance de l'alcoolisme comme facteur soit déterminant, soit aggravant de la délinquance juvénile et de ses conséquences ²⁷.

Cette revue des articles traitant des mésadaptations chez l'enfant d'alcoolique nous montre d'abord comme les recherches structurées manquent dans ce domaine. Nous pouvons quand même conclure d'après les travaux mentionnés que ces enfants démontrent plus que d'autres, des tendances à adopter des comportements antisociaux, à être atteint de désordres nerveux et émotifs ou à manifester divers troubles du comportement.

²⁷ Dallayrac, D., Dossier d'Alcoolisme, Paris. Editions Robert Laffont, 1971, p. 161

Sous-jacent à ces troubles d'ajustement personnel et social pourraient bien se retrouver, selon la discussion déjà faite sur les rapports entre l'adaptation et le niveau d'estime de soi, un estime de soi bas. Déjà, nous pouvons émettre l'hypothèse que les enfants d'alcoolique ont un estime de soi plus bas que celui des enfants de parent non-alcoolique.

RELATION PARENT-ENFANT ET NIVEAU D'ESTIME DE SOI DE L'ENFANT DE PERE ALCOOLIQUE:

Puisque l'estime de soi de l'enfant est relié à l'estime de soi des personnes significatives pour lui, voyons ce que nous dit la littérature au sujet de l'estime de soi de l'homme alcoolique et de son épouse, qu'il est raisonnable de prétendre "personnes significatives" pour leurs enfants.

Drolet (1972) étudiant l'estime de soi de l'alcoolique résume ainsi sa revue de la littérature:

Les alcooliques diffèrent tous des individus dits normaux et s'ils s'apparentent à certains d'entre eux, ce n'est que par la faiblesse de leur estime de soi²⁸.

McKinnon (1972) dans sa revue de la littérature se rapportant au concept de soi de l'alcoolique conclue que:

... l'alcoolique répond au moyen de l'alcool à un état de stress. Il se perçoit de façon négative et souhaiterait hausser son concept de soi en consommant de l'alcool²⁹.

28 Drolet, M., Le Niveau d'Estime de soi et ses corrélations avec certaines dimensions du concept de soi chez l'alcoolique. Toxicomanies, vol 5, sept. 1972, p. 224

29 McKinnon, R. Le Concept de soi de l'alcoolique et les changements qui l'affectent au cours d'une thérapie. Toxicomanies, vol 5, juin 1972, p. 175

Avant eux, Connor (1962) avait constaté une dégradation du concept de soi, du non-alcoolique à l'alcoolique. Vanderpool (1969) avait également prétendu que la motivation à l'ébriété découlait du concept de soi négatif.

La différence entre l'estime de soi d'un alcoolique sobre et celui d'un alcoolique en état d'ébriété a également été exploré mais les résultats sont contradictoires. Ainsi, Vanderpool (1967) prétend que:

Cependant, même quand l'alcoolique boit, il ne se sent pas plus positif au sujet de lui-même; en fait, il tend à confirmer et même à aggraver son déjà pauvre concept de soi³⁰.

Berg (1971) qui vient confirmer une fois de plus que les alcooliques sont souvent caractérisés par un concept de soi bas, une pauvre image de soi et une grande différence entre leur soi réel et leur soi idéal, démontre contrairement à Vanderpool que:

L'intoxication altère le concept de soi et le changement se fait pour une position plus favorable et moins critique³¹.

Cependant, Schrelder dans une analyse de la personnalité de l'alcoolique, avait déjà soulevé que dans une intoxication aigue par l'alcool, l'individu peut s'aimer

30 Vanderpool, J.-A., Alcoholism and the Self-Concept, Quaterly Journal of Studies on Alcohol, No 29, 1968, p.76

31 Berg, N.L., Effects of Alcohol Intoxication on Self-Concept. Quaterly Journal of Studies on Alcohol, no 32 1971, p. 452

lui-même. Mais comme le rapporte McKinnon:

Alors que progressent l'intoxication et ses effets, l'individu est de plus en plus angoissé en prenant conscience qu'il ne mérite pas d'être aimé et apprécié. L'euphorie se transforme en sentiments de dépression et d'indignité. Au cours de la période de sevrage imposée par la désintoxication, on retrouve un concept de soi négatif... Il semblerait alors que le concept de soi de l'alcoolique qui est négatif en période de sevrage, diminue progressivement pendant un certain temps pour ensuite se restructurer et devenir positif ³².

La durée de cette période de sobriété nécessaire à la restructuration du concept de soi reste difficile à déterminer. L'établissement du concept de soi semble cependant progressif et plutôt lent (Connor, 1962). White et Gaier (1968) retrouvent un concept de soi significativement négatif chez l'alcoolique jusqu'après onze mois de sobriété.

La plupart des auteurs ayant abordés le sujet s'accordent à dire que l'estime de soi bas de l'alcoolique le porte à consommer, puis devenant de plus en plus bas au fur et à mesure de la progression de l'alcoolisme, les pousse à demander de l'aide ou à cesser de consommer.

³² McKinnon, R., op. cit. no 29, pp. 189-190

Le bas estime de soi de l'alcoolique semble donc précéder les consommations, les accompagner et les suivre.

Ces données ne sont pas spécifiques à l'homme alcoolique, marié et père; nous n'avons rencontré aucune recherche traitant des effets sur l'estime de soi de l'alcoolique, d'être mari et père. Aussi devons-nous supposer que les données mentionnées plus haut s'appliquent à ce cas. Sachant cependant que le fait d'être père comporte des obligations supplémentaires que l'alcoolique ne remplit que très mal et que l'arrivée d'enfant peut contribuer à une redistribution de l'affection de son épouse (Jackson, 1962), nous pouvons sans doute suggérer une possibilité d'une baisse de l'estime de soi pour l'alcoolique père. Notons que nous limitons la présente étude au cas où c'est le père qui est alcoolique à cause de la fréquence plus grande de ce problème.

L'épouse de l'alcoolique, autre personne importante dans le développement de l'estime de soi des enfants que nous étudions, a elle aussi une personnalité perturbée. Bien qu'on ne retrouve pas dans la littérature de recherche effectuée sur l'estime de soi de la femme de l'alcoolique, la description que plusieurs auteurs donnent d'elle laisse soupçonner une perception négative d'elle-même.

Ainsi, plusieurs cliniciens ont tenté d'attribuer une personnalité propre et unique à la femme de l'alcoolique. Elle fut donc décrite parfois comme la femme forte, qui a besoin de prendre les responsabilités pour oublier sa propre faiblesse (Futtermann, 1953). Ainsi, Ruth Fox (1962) mentionne que pour ce type d'épouse d'alcoolique:

C'est seulement en se sentant supérieure à son mari et en le conservant inférieur à elle qu'elle peut renier son propre sentiment d'être inadéquate³³.

Whalen (1953) nous la présente comme une femme martyre qui se valorise en endurant son époux alcoolique et les caprices de celui-ci. Puis vient la femme "contrôlante" qui en veut à tous les hommes et particulièrement à son époux, parce qu'elle n'accepte pas sa féminité. Elle se choisit donc un homme faible qu'elle peut contrôler pour se donner une impression de force.

Cette première tradition considère donc la femme d'alcoolique comme ayant une personnalité troublée, existant déjà avant son mariage avec l'alcoolique. Les troubles décrits plus hauts semblent bien se rapporter à un estime de soi bas. Ce type de femmes choisirait, consciemment ou non, un mari alcoolique parce qu'elle retirerait une certaine gratification, probablement une augmentation

³³ Fox, Ruth, op. cit. no 20, p. 80

de son estime de soi à dominer un homme faible, à le contrôler, à le soigner ou à le punir.

D'autres chercheurs ont ensuite suggéré que ces traits des femmes d'alcoolique ne précédaient pas le mariage, mais apparaissaient chez certaines d'entre elles au cours de leur vie avec un mari alcoolique; certains comportements naîtraient alors du stress engendré par la vie avec un alcoolique. Ainsi, Jackson (1962) prétend que la personnalité des femmes d'alcooliques fluctue selon l'usage l'alcool que fait le mari; l'auteur décrit même des stades par lesquels passent la femme et les enfants d'alcooliques en réaction à l'alcoolisme du père.

Dernièrement, revoyant et critiquant la littérature sur le sujet, Edwards, Harvey et Whitehead en arrivent à la conclusion qu'aucune évidence n'a finalement été fournie qu'il existe une personnalité-type ou une explication théorique du comportement de la femme d'alcoolique:

La description clinique classique proposée entre 1937 et 1959 présentant les épouses d'alcooliques comme des femmes agressives, dominatrices qui marient un homme pour le mater et le contrôler s'est avérée inadéquate. Aucune des dernières études expérimentales (1962-66) ne l'a supportée ³⁴.

³⁴ Edwards, P., Harvey C. and Whitehead P.C., Wives of Alcoholics: A Critical Review and Analysis, Quarterly Journal of Studies on Alcohol, No34, 1973, p. 128

Il poursuivent:

Les recherches sur les femmes d'alcooliques semblent maintenant indiquer qu'elles sont des femmes qui ont essentiellement des personnalités normales et de différents types... Dans tout cela, ces femmes semblent bien plus comme d'autres femmes vivant des problèmes conjugaux³⁵.

Ainsi, nous ne pouvons conclure que la femme d'alcoolique a une estime de soi différente de celle des autres femmes éprouvant comme elle des difficultés conjugales.

L'enfant de père alcoolique aurait donc comme modèle d'identification un père avec un bas niveau d'estime de soi et une mère dont on ne peut dire qu'elle ait une estime de soi basse.

D'autre part, nous avons vu que le concept de soi de l'enfant est également relié au reflet que des personnes significatives lui font au sujet de sa valeur. Bien que les relations parents-enfants soient encore mal connues dans une famille dont le père est alcoolique, nous allons essayer de dégager quel message au sujet de sa valeur peut comprendre l'enfant dans une telle famille.

D'abord, Jackson (1962) prétend qu'il arrive parfois que dès sa naissance, l'enfant d'alcoolique est rejeté par son père. Ce rejet peut se manifester par une

³⁵ Edwards, P., Harvey, C. and Whitehead, P.C., op. cit. no 34, p. 130

augmentation des consommations ou par un refus de visiter sa femme à l'hôpital lors de l'accouchement.

Puis, Fox (1962) affirme que le nouveau-né constitue pour l'alcoolique une charge supplémentaire et difficile à tolérer. Il craindrait, de plus, que ce nouveau-né ne lui enlève l'attention et l'affection de son épouse. Cette dernière a souvent joué le rôle de mère pour l'alcoolique (Steiner, 1971; Fine, 1975). Avec l'arrivée de l'enfant, s'établit donc une sorte de compétition entre le père et les enfants pour obtenir l'affection et les soins de la mère; cette compétition pourra se traduire par un rejet des enfants par l'alcoolique.

Depuis longtemps, l'alcoolique est vu comme un individu très impulsif et possédant un seuil de tolérance à la frustration très bas (Jellinek, 1945). Fine nous le décrit comme un membre nuisible dans la famille:

L'alcoolique, parce qu'il a un bas taux de tolérance à la frustration, qu'il est impassible et impulsif, égocentrique, parce qu'il a besoin d'échapper à la réalité, est un membre inadéquat de la famille ³⁶.

³⁶ Fine, Eric W., Alcoholic Family Dynamics and their Effects on the Children. Document présenté à la Conférence Annuelle du Conseil National sur l'Alcoolisme, Milwaukee, 29 avril 1975, p. 37

Ces caractéristiques de l'alcoolique le poussent probablement aussi à rejeter l'enfant et à lui faire des reflets exagérément négatifs au sujet de sa valeur.

L'alcoolique a comme nous l'avons mentionné auparavant, un estime de soi très bas. L'acceptation de soi est relié de façon positive à l'acceptation d'autrui (Wylie, 1961). Il semble en être de même pour l'alcoolique (Drolet, 1972). S'acceptant mal, l'alcoolique peut donc également mal accepter ses enfants et le leur faire sentir.

La mère, épouse d'alcoolique, est soumise à un grand stress. Ses comportements, nous l'avons déjà mentionné, fluctuent selon les consommations de son époux. Ses réactions envers les enfants doivent donc également être conditionnées par les périodes de consommation ou d'abstinence de l'époux.

Il n'est donc pas étonnant de constater que si l'enfant se sent rejeté du père alcoolique, il ne se sent pas beaucoup plus accepté par sa mère. Ruth Fox remarque que les femmes d'alcooliques:

A cause du désapointement à propos du mariage... rejettent leurs enfants, surtout s'ils ressemblent ou agissent comme leur père ³⁷.

³⁷ Fox Ruth, Children in the Alcoholic Family, in Bier W.C., ed: Problems in Addiction; Alcoholism and Narcotics; New-York, Fordham, University Press, 1962, p. 86

Margaret Cork (1969), dans sa recherche auprès des enfants d'alcoolique recueille des commentaires allant dans le même sens:

Les entrevues effectuées dans la présente étude présentent une image nette de la séparation émotive entre les parents et les enfants... La plupart des enfants déclarent qu'ils se sentent généralement rejetés de leurs deux parents ³⁸.

Elle rajoute:

Ils ne souhaitent pas négliger leurs enfants mais leurs querelles fréquentes, leur inhabilité à reconnaître ou remplir les besoins de leurs enfants, leur incapacité d'aimer et de comprendre leurs enfants, sembleraient constituer une forme de rejet qui se traduit en négligence ³⁹.

Pour d'autres alcooliques, le rejet de l'enfant prend une forme moins subtile et beaucoup plus grave. Une étude faite à Montréal en 1975 à l'Université du Québec démontre que 39,47 % des pères d'enfants maltraités présentent un problème de toxicomanie (Audet et al, 1975). Dans certains cas, le rejet de l'enfant s'exprimerait aussi par de la violence physique.

La condition "acceptation totale ou presque" de l'enfant par le parent qui, selon Coopersmith (1967), est nécessaire au développement d'un haut degré d'estime de soi, semble donc bien loin d'être remplie dans le cas d'enfants

³⁸ Cork, R.M., op. cit. no 25, p. 49

³⁹ Cork, R.M., op. cit. no 25 p. 51

de père alcoolique.

Une autre condition mentionnée par Cooper-smith (1967) pour l'élaboration d'un haut degré d'estime de soi ne se trouve pas, ou peu, remplie dans un foyer dont le père est alcoolique. A cause du manque de maturité émotive de l'alcoolique, qui rend ses réactions imprévisibles et très changeantes, et à cause de l'alternance entre période de consommation et période de sobriété qui font que les demandes du père envers l'enfant changent continuellement, il semble en effet peu probable que des règles définies et la latitude nécessaire à l'intérieur de ces règles puissent être élaborées dans une famille où le père est alcoolique. Newell (1960) nous décrit de la façon suivante les réactions du père alcoolique:

Dans ses périodes de sobriété, le père alcoolique est fréquemment charmeur, affectueux, compréhensif et repentant. Il inspire l'amour naturel de la part de ses enfants qui se construisent, à partir de là, une image idéale du père... La désillusion que provoque une épisode de consommation ébranle la fragile structure du super ego de l'enfant. Il est sans cesse soumis à des expériences alternatives d'espoirs exaltés et de graves déceptions...

Il n'est pas surprenant que l'enfant, ainsi exposé, présente tellement d'ambivalences, d'inconsistances, d'antagonismes... ⁴⁰

Toute cette incertitude semble assez loin de cadres déterminés ou de structures établies. Cette instabilité des relations parents-enfants ne peut que nuire à l'élaboration d'une estime de soi élevée. La mère est elle aussi très instable dans ses relations avec les enfants à cause des problèmes conjugaux qu'elle vit la plupart du temps. Selon les auteurs, la mère alterne elle aussi entre la surprotection et la négligence envers ses enfants (Fox, 1962; Cork, 1969).

CONCLUSION ET HYPOTHESES:

La littérature ne comporte pas de données directes et contrôlées sur l'estime de soi de l'enfant pré-adolescent de père alcoolique. Cependant, sachant qu'il existe un rapport entre le fonctionnement personnel et social de l'individu et l'estime de soi, connaissant également les problèmes que les enfants d'alcoolique rencontrent dans cette tâche, il nous est permis de prévoir une estime de soi basse dans cette population. C'est à travers les relations parents-enfants et leur rapport avec

⁴⁰ Newell, Nancy, Alcoholism and the Father Image. Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 1960, 11, p. 92-96; Cité dans Fox, R., op. cit. no 20, p. 88

le niveau d'estime de soi que nous avons cherché à renforcer cette hypothèse de faiblesse d'estime de soi.

Les relations parents-enfants dans une famille où le père est alcoolique nous portent à suggérer un bas niveau d'estime de soi chez l'enfant, fille et garçon, de père alcoolique. L'enfant s'attribue un niveau "d'évaluation" et "d'affection" à partir du reflet que ses parents lui font de l'évaluation et de l'affection qu'eux lui portent; il construit également cet estime de soi à partir du modèle d'estime de soi que ses parents lui proposent; de plus, l'enfant a besoin de points de repère stables et définis pour s'évaluer par rapport à ce que les autres lui demandent. Dans une famille où le père est alcoolique, l'enfant se sent rejeté, ce qui le pousse à s'évaluer négativement puisqu'il croit ne pas avoir de valeur pour les personnes significatives que sont ses parents, et à ne pas s'accorder d'affection puisqu'il ne semble pas en mériter d'après les réactions parentales; le modèle paternel d'estime de soi qui lui est offert est bas; il ne lui est pas possible d'établir des critères stables d'évaluation de soi. Ces conditions familiales s'adressent autant à la fille qu'au garçon. Aussi, nos deux principales hypothèses sont:

H₁: Le garçon de huit à 12 ans de père alcoolique a un niveau d'estime de soi plus bas que le garçon de père non alcoolique.

H₂: La fille de huit à 12 ans de père alcoolique a un niveau d'estime de soi plus bas que la fille de père non alcoolique.

L'étude différente des enfants des deux sexes s'impose comme El Guebaldy le mentionne dans sa récente revue de littérature:

L'élément féminin est souvent négligé: les filles d'alcooliques reçoivent beaucoup moins d'attention que les fils alors que comme futures épouses et mères, leur impact est aussi important que leur contrepartie mâle ⁴¹.

Nous évaluerons la différence entre le niveau d'estime de soi de la fille et du fils de père alcoolique.

H₃: Le niveau d'estime de soi de la fille de père alcoolique et celui du fils de père alcoolique sont différents l'un de l'autre, à la préadolescence.

⁴¹ El Guebaldy et Offord, The Offsprings of Alcoholics: A Critical Review. Etude présentée au Xlième Congrès Canadien sur l'Alcoolisme et la Toxicomanie, juin 1976 p. 22

CHAPITRE II

SCHEMA EXPERIMENTAL

Le but de ce chapitre est de présenter la méthodologie que nous avons suivie pour traiter le sujet proposé. Plus spécifiquement, nous décrirons la population étudiée, l'instrument utilisé, la méthode de cotation et les statistiques employées.

POPULATION ETUDIEE:

Le groupe des sujets de pères alcooliques est formé de neuf (9) garçons et de neuf (9) filles âgés de huit à 12 ans. Ces jeunes ont été repérés d'après le dossier d'admission de leur père à la Clinique Domrémy Côte-Nord. Ainsi, l'admission à cette clinique de désintoxication et de réadaptation pour alcooliques, constituait l'indice de l'alcoolisme du père.

Les dossiers étudiés étaient ceux de tous les hommes admis à la clinique entre le 1er janvier 1976 et le 1er novembre 1977. Un premier tri nous a permis de ne conserver que les dossiers des clients de la région Baie-Comeau - Hauterive ayant des enfants de huit à 12 ans au moment de former notre groupe expérimental. Ont également été éliminés les alcooliques qui étaient séparés, divorcés ou veufs, selon leur dossier. Du groupe restant, nous avons pu rejoindre par appel téléphonique, 18 foyers encore "intacts" avec des enfants de huit à 12 ans. A l'occasion de ces appels, nous avons recueilli,

parfois de l'alcoolique, parfois de son épouse, des renseignements sur l'âge, le sexe, le degré de scolarité et l'école fréquentée par l'enfant ainsi que sur l'emploi, l'âge et la scolarité des parents. Nous avons également vérifié la consommation d'alcool de l'épouse de l'alcoolique afin de nous assurer qu'aucune de ces femmes n'avait une consommation problématique.

Comme l'expérimentation a eu lieu entre le 15 novembre et le 10 décembre 1977, la période de temps écoulée entre l'admission du père à la clinique et la passation du test se situe entre deux semaines et vingt mois. Ni l'effet de cette différence de temps, ni le fait que le père ait ou non cessé de consommer depuis ce temps n'ont été contrôlés, d'une part à cause de la population déjà restreinte à étudier et d'autre part, à cause des grandes difficultés à évaluer les améliorations chez la clientèle alcoolique et ses effets sur le milieu familial. Il est certain cependant que les améliorations, dans la façon de réagir et de communiquer sont longues à se faire sentir, malgré l'arrêt ou la diminution des consommations. Comme nous utilisions des enfants de père traité en clinique comme sujets, nous étions soumis à ce laps de temps entre le traitement et l'administration du test;

à cause du nombre restreint de patient de la région Baie-Comeau-Hauterive traité à cette clinique, nous avons dû étendre le laps de temps à vingt (20) mois. Cependant, nous n'aurions pas voulu exagérer l'écart, aussi avons-nous préféré nous limiter à un échantillon de dix-huit (18) enfants d'alcoolique. Le tableau I nous indique la distribution des périodes écoulées entre la date d'admission du père à la clinique et celle de l'expérimentation.

TABLEAU I

Période de mois entre la dernière admission
du père en clinique et l'expérimentation

- que	3	3-5	6-8	9-11	12-24	15-17	18-20	Total
	5	2	1	2	2	4	2	18

Les dossiers d'admission nous donnent des renseignements sur le nombre d'admissions du père à la clinique: le tableau II nous rapporte ces informations.

TABLEAU II

Nombre d'admissions de l'alcoolique
en clinique. *

Nombre d'admissions:	1	2	3 et +	Total
Nombre d'alcooliques:	10	5	3	18

* Comprenant admission en désintoxication et en réadaptation.

Nous avons donc affaire à un groupe expérimental d'enfants dont le père est alcoolique, celui-ci continue cependant à vivre avec son épouse et ses enfants; il conserve son emploi. En général, c'est un avertissement de son épouse ou de son employeur qui l'a conduit à la clinique; moins souvent, il a pris lui-même cette décision. Plus que la moitié du groupe n'a été admis qu'une fois à la clinique; les autres y sont venus plus souvent pour se faire "remettre en bon état" physique, puis ont repris leurs activités tout en continuant de consommer.

Le tableau III nous donne, selon leur sexe, l'âge des sujets étudiés. Le tableau IV nous indique le degré de scolarité des sujets selon leur sexe.

TABLEAU III

Age des sujets étudiés selon leur sexe*

Age Sexe	8	9	10	11	12	Total
Garçon	2	1	0	1	5	9
Fille	1	2	0	4	2	9
Total	3	3	0	5	7	18

* Idem groupe contrôle

TABLEAU IV

Degré de scolarité des sujets étudiés selon leur sexe.*

Degré de scolarité Sexe	3	4	5	6	7	Sec I	Total
Garçon	2	1	0	2	1	3	9
Fille	1	2	2	2	0	2	9
Total	3	3	2	4	1	5	18

* Idem groupe contrôle

Le tableau V nous donne le degré de scolarité des sujets étudiés selon leur âge: aucun retard scolaire majeur n'y apparaît.

TABLEAU V

Degré de scolarité des sujets étudiés
selon leur âge. *

Age \ Degré de Scolarité	3	4	5	6	7	Sec. I	Total
8	3	0	0	0	0	0	3
9	0	3	0	0	0	0	3
10	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	2	3	0	0	5
12	0	0	0	1	1	5	7
Total	3	3	2	4	1	5	18

* Idem groupe contrôle.

Nous avons repéré la classe et l'école fréquentée par chaque enfant qui ferait partie de notre groupe expérimental. A partir de ces coordonnées, nous avons choisi notre groupe contrôle: pour chaque enfant de père alcoolique, nous avons choisi un enfant de la même classe, du même sexe, du même âge et, excepté dans cinq (5) cas où cela n'a pas été possible, occupant le même rang dans une famille de nombre égal d'enfants.

Ainsi, chaque enfant du groupe expérimental a donc été pairé avec un autre enfant quant à son âge, son sexe, sa classe (école et degré de scolarité), son ordre de naissance et le nombre d'enfants dans sa famille. De cette façon, nous contrôlons des variables importantes de l'estime de soi.

Il fallait en effet tenir compte des variations évolutives de l'estime de soi à l'époque de la préadolescence, période que traverse nos sujets. Ainsi, par exemple, Perkin (1958) trouve une congruence plus grande entre le soi idéal et le soi réel chez les jeunes de 6ième année que chez ceux de 4ième année. Phillips (1963) trouve que les jeunes enfants de troisième année tendent à surestimer leurs caractéristiques alors que ceux de sixième année tendent

à se déprécier. Les résultats obtenus par Morse (1964) une recherche sur 600 enfants de la troisième année à onzième année à l'aide du Sémantique Différentiel de Osgood et de l'Inventaire de l'Estime de Soi de Cooper-smith démontrent que:

Dans les deux tests, les élèves de 3ième année répondent de façon significativement différente que les enfants d'autres degrés scolaires et ceci dans le sens d'une plus haute évaluation de soi pour les plus bas degrés de scolarité¹.

Yamamoto, Thomas et Karns (1969) retrouvent ces résultats, cette fois avec un échantillon de 800 étudiants de la 6ième année à la neuvième année.

En choisissant un enfant pour le groupe contrôle qui fréquentait la même classe et la même école que l'enfant du groupe expérimental, nous espérons également pouvoir compter sur des ressemblances sociales (ils provenaient chacun du même quartier), et sur la ressemblance du milieu scolaire (ils subissent l'influence du même professeur, sont entourés des mêmes compagnons de classe, etc...).

Les attitudes parentales étant différentes selon l'ordre de naissance et le nombre d'enfants dans la famille, ces deux variables se doivent d'être prises en considérations. Rosenberg et Coopersmith se sont, en

¹ Morse, William C. Childhood Educators, Self Concept in the School Setting, 1964, Decembre p. 197

particulier penchés sur ces aspect et les deux retrouvent un lien entre l'estime de soi et l'ordre de naissance. La distribution des résultats obtenus par Coopersmith (1967) tend à démontrer que les enfants dont le rang dans la fratrie attire d'avantage l'attention des parents, comme c'est les cas du premier-né et de l'enfant unique, ont plus de chance d'avoir un estime de soi élevé.

Les tableaux VI et VII reproduisent les données comparatives du rang occupé dans la fratrie par les filles et les garçons du groupe expérimental et celui du groupe contrôle. Dans les cas où il était impossible de trouver un sujet contrôle occupant le même rang dans une famille de nombre égal d'enfants que le sujet du groupe expérimental, nous avons tenté de recruter un enfant qui était, comme pour le sujet du groupe expérimental, l'aîné ou le cadet de sa famille; ainsi, dans un groupe comme dans l'autre, nous avons quatre filles et 7 garçons cadets de leur famille, quatre filles et 1 garçon qui en sont l'aîné. Un cas échappe à cette règle. Une fille du groupe expérimental occupe le deuxième rang d'une famille de 4 enfants alors que celle du groupe contrôle occupe le premier rang d'une famille de deux enfants.

TABLEAU VI

Données sur le rang dans la fratrie et le nombre d'enfants dans la famille des filles du groupe expérimental et celles du groupe contrôle.

Rang/Nombre d'enfants	1/2	2/2	1/3	2/3	3/3	1/4	2/4	3/4	4/4
Groupe expérimental	3	1	1	0	2	0	1	0	1
Groupe contrôle	4	1	1	0	1	0	0	0	2

TABLEAU VII

Données sur le rang dans la fratrie et le nombre d'enfants dans la famille des garçons du groupe expérimental et ceux du groupe contrôle.

Rang/Nombre d'enfants	1/2	2/2	1/3	2/3	3/3	1/4	2/4	3/4	4/4
Groupe expérimental	1	6	0	0	1	0	0	1	0
Groupe contrôle	1	3	0	1	4	0	0	0	0

Nous avons également contacté les parents des enfants du groupe contrôle pour recueillir les renseignements que nous avons demandé à ceux du groupe expérimental. Notre questionnaire comportait cependant une question supplémentaire, à savoir: "Est-ce que le père de famille a des problèmes de consommation d'alcool?" Cette question était répondue parfois par le père lui-même, parfois par son épouse. Comme cette méthode d'évaluation de consommation est très subjective, nous éliminons l'enfant du groupe contrôle au moindre indice, à la moindre hésitation qui pouvait cacher un problème avec l'alcool. Le fait que les deux époux et leurs enfants vivaient sous le même toit a également été vérifié et nous n'avons conservé que les sujets provenant de foyers intacts.

Au tableau VIII et IX, nous retrouvons les données sur l'âge et la scolarité des parents des deux groupes. Le type d'emploi occupé par le père est indiqué au tableau X.

A partir de ces données, nous assumons l'égalité des deux groupes quant à leur milieu familial, scolaire et socio-économique.

TABLEAU VIII

Moyenne d'âge des parents selon que l'enfant appartient au groupe contrôle ou au groupe expérimental.

	<u>PERE</u>	<u>MERE</u>
Groupe expérimental	41.0 \pm 5.2	38.0 \pm 6.2
Groupe contrôle	41.0 \pm 5.1	37.0 \pm 5.4

TABLEAU IX

Moyenne d'années de scolarité des parents selon que l'enfant appartient au groupe contrôle ou au groupe expérimental.

	<u>PERE</u>	<u>MERE</u>
Groupe expérimental	8.05 \pm 2.31	9.05 \pm 1.83
Groupe contrôle	10.01 \pm 3.44	9.94 \pm 2.26

TABLEAU X

Type d'emploi du père selon
qu'il est alcoolique ou non.

	<u>METIER</u>	<u>COMMERCEANT</u>	<u>CONTREMAITRE</u>
Groupe expérimental	12	4	2
Groupe contrôle	11	3	4

L'INSTRUMENT UTILISE:

L'instrument de mesure employé pour explorer l'estime de soi chez nos sujets se devait de ressembler le moins possible à un test afin d'éviter de trop grandes réactions de défense de la part des enfants. Dans le même but et afin que les enfants d'alcooliques ne deviennent pas des patients identifiés, nous devions administrer le test à toute la classe où se trouvait notre sujet. Ceci amenait une autre restriction, soit celle du temps: la passation du test se devait d'être courte à cause du nombre d'élèves que nous dérangions pendant la période de classe. Malgré ces restrictions, notre instrument de mesure se devait d'être objectif, quantifiable, facile à coter et de compréhension facile à cause de l'âge des sujets étudiés.

Une revue de la littérature démontre que peu d'instruments de mesure ont été élaborés pour explorer l'estime de soi chez les enfants. De plus, ceux rencontrés demandent souvent un rapport direct des vues de l'enfant sur lui-même, du genre "à qui ressembles-tu?" ou "telle caractéristique, c'est comme toi ou pas?". Or, nous croyons que surtout avec des enfants, un tel compte-rendu direct ne s'applique pas sans risquer de biaiser la façon dont le sujet s'évalue vraiment: la tentation de répondre selon les attentes sociales, les difficultés d'exprimer vraiment comment il s'évalue, ses capacités d'introspection, sa motivation à répondre, sa volonté de se décrire tel qu'il est, sa coopération sont tous des facteurs qui font que même si l'estime de soi était un processus totalement conscient, un compte-rendu direct ne serait pas sûr de mesurer vraiment la valeur et l'affection qu'un individu s'accorde.

Aussi avons-nous plutôt cherché un test projectif, qui n'implique pas ou en tout cas moins les facteurs pouvant biaiser les résultats que nous avons mentionnés plus haut. Ce test serait ainsi une mesure indirecte de l'estime de soi. Le "Self-Concept Scale of the Draw-A-Person" que nous désignerons dans le texte par SCS-DAP répondait à nos premières exigences: il s'agit en effet d'un instrument mis au point à partir du Dessin d'une Personne (D-A-P) de Machover et qui consiste en un mélange

de projection consciente et inconsciente du portrait de soi à travers le dessin d'un bonhomme. La tâche semble donc attrayante pour l'enfant, sans trop grande menace; les instructions sont simples, la cotation mise au point par Bodwin et Bruck (1960) également. De plus, le sujet peut facilement accomplir sa tâche dans 40 minutes ou moins.

Machover prétend que pour arriver à dessiner le personnage demandé, l'individu doit référer à tout son système de valeurs psychiques: c'est pourquoi elle émet l'hypothèse que le personnage dessiné reflète l'individu avec la même intensité que n'importe quel autre de ses mouvements expressifs:

Le bonhomme dessiné par un individu à qui on a demandé de dessiner une personne est relié intimement aux impulsions, aux anxiétés, aux conflits et aux comparaisons caractérisant cet individu ².

Le personnage dessiné serait donc en fait un portrait de soi, de son concept de soi. Gray et Pepitone (1964) et plus récemment Coopersmith, Sakai, Beardslee (1976) ont, entre autre, recherché un lien entre le dessin d'un personnage et l'expression de l'estime de soi.

² Machover, K., *Personality Projection in the Drawing of the Human Figure*, Springfield, III: Charles Thomas, 1949, p. 35

Les premiers mentionnent dans leur discussion:

Les résultats indiquent clairement que l'évaluation de soi que fait un individu affecte la façon dont il dessine un bonhomme³.

Alors que les seconds trouvent que dans une population de garçons préadolescents, plusieurs caractéristiques des dessins du personnage ont permis de différencier entre des enfants qui diffèrent en estime de soi. D'autres caractéristiques du dessin ont souvent été reliées à l'estime de soi de l'individu. A partir de ces recherches Bodwin et Bruck ont procédé à l'adaptation et à la validation du dessin d'une personne comme mesure du concept de soi. Selon les auteurs, leur instrument serait une mesure valable de:

La confiance en soi, la liberté d'exprimer des sentiments appropriés, l'affection envers soi-même, la satisfaction à propos de ses réalisations et du sentiment d'être apprécié par les autres ⁴.

Les éléments de cette définition nous paraissent décrire l'évaluation que l'individu fait de ses attributs et performances, et l'affection qu'il éprouve envers lui-même, donc, comme nous en avons discuté au premier chapitre, l'estime de soi.

³ Gray et Pepitone. Effect of Self Esteem on Drawings of the Human Figure. Journal of Consulting Psychology, 1964, vol 28, no 5, p. 454

⁴ Bodwin, R.F., Bruck, M., The Adaptation and Validation of the Draw-A-Person Test as a Measure of Self-Concept. Journal of Clinical Psychology, 1960, 16, p. 427

Bodwin et Bruck définissaient le concept de soi par les éléments énoncés plus haut; ces éléments décriraient plutôt l'attitude évaluative et affective qu'adopte l'individu envers lui-même et ses réactions à ces attitudes. C'est pourquoi il semble raisonnable d'assumer que la partie du concept de soi mesurée par le DAP-SCS serait l'estime de soi. Nous ne parlerons dès lors plus dans la présente recherche, du SCS-DAP comme d'une mesure du concept de soi mais bien comme d'une mesure de l'estime de soi.

Bodwin et Bruck, d'après l'analyse de dessin et les recherches antérieures, déterminent donc 13 critères de cotation susceptibles de se rapporter à l'estime de soi; ces critères comprennent l'ombrage, les renforcements, les gommages, les détails dans la figure, la transparence, l'assymétrie, la distortion, la distortion de l'âge, les identifications au sexe opposé, le primitivisme et l'immaturité. Les auteurs demandent ensuite à 60 enfants de dix à 17 ans de dessiner un personnage. Les dessins sont ensuite cotés par un juge pour chacune des 13 caractéristiques mentionnées sur une échelle de 5 points, un score de 5 étant assigné quand peu ou pas du tout des critères donnés étaient présents et un score de 1 indiquant au contraire la grande présence de la caractéristique dans le dessin.

Les résultats obtenus sur chaque critère sont ensuite additionnés pour donner un score global. Pour permettre de découvrir les caractéristiques les plus significatives du concept de soi; seuls les sujets dont les résultats se situent dans la tranche des 27 % supérieurs et des 27 % inférieurs sont retenus: une analyse d'items des 13 caractéristiques est alors effectuée en comparant pour chaque caractéristique, le résultat des sujets du 27 % supérieur à celui des 27 % inférieurs. Seules les caractéristiques étant marquées de grandes différences de moyenne (2 points ou plus) entre les groupes forts et faibles sont retenues pour la forme finale de SCS-DAP. Ainsi, en enlevant des 13 caractéristiques, originales, l'ombrage, l'assymétrie, les détails dans la figure et les distortions d'âge, le SCS-DAP ne comprend dans sa forme finale que les 9 items suivants:

- 1- Identification au sexe opposé:
 - Le personnage dessiné est de sexe opposé à celui du dessinateur.
 - Le personnage dessiné est du même sexe que le dessinateur mais avec des caractéristiques du sexe opposé.
- 2- Lignes esquissées:
 - Les parties du corps, spécialement le contour, sont définies par des lignes pâles, brisées, très fines, vagues.
- 3- Dessin incomplet:
 - Dessin incomplet.
 - Absence des parties importantes du corps ou de l'habillement.

- 4- Transparence:
 - Corps complètement transparent.
 - Corps inadéquatement habillé, de façon que des parties normalement couvertes sont visibles.
- 5- Immaturité:
 - Le dessin est marqué par une insistance particulière sur la ligne centrale comme: pomme d'Adam, cravate, boutons, bouche, braquette de pantalon.
 - Insistance sur la bouche ou les seins.
- 6- Primitivisme:
 - Toute la personne, des pieds à la tête est dessinée grossièrement, informe et "à peu près".
 - Points spécifiques: confusion dans le profil de la tête, emphase sur la bouche, tronc incomplet, omission du cou et représentation désorganisée du corps.
- 7- Renforcement:
 - Ombrage sur le contour des vêtements ou de la personne.
 - Lignes foncées, tracées par dessus ou à côté d'une première ligne.
- 8- Gommage:
 - Toute tentative pour atténuer ou perfectionner le tout, ou une partie du dessin, par un gommage.
- 9- Distortion:
 - Toute irrégularité ou manque de naturel dans la forme. Tout aspect non-humain du personnage souvent donné par une disproportion de grandeur.

La validité de cette adaptation du Dessin d'une
Personne comme niveau d'estime de soi fut ainsi vérifiée:

un clinicien évalue l'estime de soi des sujets ayant effectué le dessin d'une personne. Il procède par une entrevue individuelle à partir de laquelle il cote les sujets sur une échelle de 5 points selon leur estime de soi tel que Bodwin et Bruck le définissent ⁵. La corrélation positive (.64) entre l'évaluation de l'estime de soi effectuée par le juge et celle faite à partir du SCS-DAP est jugée significative (à p .01) et supporte l'hypothèse que le SCS-DAP est une mesure valable de l'estime de soi.

ADMINISTRATION DU SCS-DAP:

Le même expérimentateur a administré le SCS-DAP à tous les sujets; il s'est rendu dans dix-huit classes de vingt à 31 étudiants chacune. Il distribuait alors deux feuilles de papier blanc de huit pouces et demi par onze pouces et des crayons semblables à tous les enfants. Il demandait alors à l'élève d'inscrire son nom, son sexe, son âge, le nombre d'enfants dans la famille et le rang qu'il occupe dans celle-ci.

Dans chacune des classes, les instructions suivantes étaient alors données:

J'essaie de trouver des choses sur les dessins faits par les enfants. Si vous voulez m'aider, je vous demande de dessiner un personnage sur la première feuille. Dessinez le personnage au complet. Vous pouvez effacer si vous le désirez.

⁵ Bodwin, R.F., Bruck, M., op. cit. no 4, p. 427

Quand tout le monde avait fini son premier dessin, l'expérimentateur continuait:

Maintenant, vous allez dessiner sur l'autre feuille un personnage du sexe opposé à celui que vous venez de dessiner. Si le premier était un garçon, maintenant vous faites une fille.

Les sujets pouvaient utiliser le temps dont ils avaient besoin pour effectuer leur dessin, mais jamais aucune classe n'a demandé plus de 45 minutes d'explications et d'exécution de la tâche.

Le professeur était libre de rester ou non dans la classe lors du test. Il était cependant averti qu'il ne pourrait participer à la passation.

COTATION:

La cotation a été effectuée par deux juges initiés à l'interprétation des dessins d'enfants. Ils ont été soumis à un entraînement supplémentaire grâce à la cotation de dessins recueillis lors de la passation du test mais inutiles dans notre recherche. Une copie explicative des caractéristiques jugées, telles que décrites ci-haut fut remise à chacun d'eux. La cotation des caractéristiques se faisait à partir des deux dessins fournis par chaque enfant. Chacune des caractéris-

tiques était cotée sur échelle de un à 5 points, de la façon suivante, l'absence de la caractéristique étudiée étant cotée "5" et sa présence de plus en plus accentuée étant cotée de 4 à 1 selon son intensité.

EXEMPLE: GOMMAGE

5	4	3	2	1
0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%

Les juges ont coté les dessins sans savoir quelles copies provenaient des enfants d'alcoolique, ni quelle note avait été accordée par l'autre juge.

Le total des résultats obtenus pour les neuf critères constitue le score global d'estime de soi de chaque enfant.

Deux cotations ont été effectuées pour chaque copie et par chaque juge, ce à environ deux semaines d'intervalle afin de déterminer la corrélation inter-juges la corrélation intra-juges.

STATISTIQUES EMPLOYEES:

Les corrélations inter et intra juges seront déterminées par le calcul de la corrélation du moment des produits de Pearson, les données étant de nature continue.

Le test "t" pour déterminer la signification d'une différence entre des moyennes non indépendantes sera utilisé pour vérifier les hypothèses entre enfants d'alcoolique et enfants de père non-alcoolique. Nous croyons en effet que nos sujets ont été accouplés selon des variables importantes à l'estime de soi; le choix de chaque sujet du groupe contrôle étant dépendant des caractéristiques présentées par chacun des sujets du groupe expérimental, nous utiliserons un test pour échantillons liés.

Le test "t" pour déterminer la signification d'une différence existant entre des moyennes indépendantes sera utilisé pour vérifier l'hypothèse de différence de niveau d'estime de soi selon le sexe, à l'intérieur du groupe d'enfants de père alcoolique. Il sera ensuite utilisé dans le même but avec les enfants de père non-alcoolique.

CHAPITRE III

RESULTATS ET DISCUSSION

Le but du présent chapitre est d'exposer les résultats obtenus, de les commenter afin de donner des conclusions à l'étude et de faire des suggestions de recherches à partir de ces conclusions.

CORRELATION INTER ET INTRA JUGES:

Afin que la subjectivité possible dans la cotation de ce test projectif soit amoindrie, nous avons choisi de nous servir de deux juges, à qui nous avons demandé de procéder à deux cotations, ce à deux semaines d'intervalles. Les résultats de la corrélation inter-juges sont rapportés au tableau XI. La moyenne des deux cotations de chacun des dessins par chacun des juges a d'abord été calculée. Ces cotations ont ensuite été comparées par la corrélation du moment des produits de Pearson. Ce calcul de la corrélation entre les résultats accordés par chacun des juges nous donne un "r" de .69. Appliquant la formule de Fisher du rapport "t" pour éprouver la signification d'une corrélation:
$$t = r \sqrt{\frac{N-2}{1-r^2}}$$
 dans laquelle "r" est le coefficient obtenu en fait, N est le nombre de paires de mesure et "df" = N-2¹, nous obtenons un "t" de 5.556. Nous savons que cette corré-

¹ Dayhaw, L.T., Manuel de Statistiques Ottawa, Edition de l'Université d'Ottawa, 1969, p. 367

lation de .69 est significative puisque la valeur minimum pour un "t" de 34 "dl" (36-2) au niveau de .001 de probabilité est d'environ 3.551.

La corrélation du moment des produits de Pearson est ensuite appliquée pour mesurer la ressemblance entre les cotations accordées par chacun des juges à chacun des dessins, à deux semaines d'intervalle. Ces corrélations très significatives sont de .92 pour l'un des juges et de .91 pour le second. La cotation effectuée par les juges est donc jugée valable, puisque ces corrélations inter et intra juges sont significatives.

TABLEAU XI

Relation entre les moyennes des cotes accordées par chacun des juges lors des deux corrections.

N-36	Juge 1	Juge 2
Etendue des scores	23 - 44.5	24 - 43
Moyenne	34.8	34.41
D.S.	4.6	4.9
"r"		.69*
"t" de "r"		5.556

* Significatif au niveau de 1 % de probabilité.

DIFFERENCE DE NIVEAU D'ESTIME DE SOI ENTRE ENFANTS DE
PERE ALCOOLIQUE ET ENFANTS DE PERE NON-ALCOOLIQUE:

Les deux groupes d'enfants étant pairés quant à leur âge, leur rang dans la fratrie, le nombre d'enfants dans la famille, leur degré de scolarité et leur sexe, le test "t" pour échantillons non indépendants semblait le plus approprié pour traiter nos données. Ce test "t" évalue la signification de la différence entre les moyennes du groupe contrôle et du groupe expérimental. Les cotes des dessins ont donc été traitées à partir de la formule suivante:

$$"t" = \frac{M_d}{\sqrt{\frac{\sum (D - M_d)^2}{N(N-1)}}$$

où D est la différence, pour chaque paire de mesures, entre X_1 et X_2 , où N est le nombre de paires de l'échantillon et où M_d est la moyenne de ces N différences².

Les deux premières hypothèses traitant des différences de niveau d'estime de soi entre les sujets du groupe expérimental et ceux du groupe contrôle ont été vérifiées par un rapport "t" pour échantillons non indépendants. Comme ces hypothèses sont directionnelles, nous employons l'alternative unilatérale (one tailed test); le nombre de degré de liberté est 8 et le niveau de probabilité 1 %.

² Dayhaw, L.T., op. cit. no 1, chapitre III, p. 364

La première hypothèse, supposant que le niveau d'estime de soi des garçons de père alcoolique est plus bas que l'estime de soi des garçons de père non-alcoolique, n'est pas vérifiée.

La seconde hypothèse, prédisant que le niveau d'estime de soi des filles de huit à 12 ans de père alcoolique est plus bas que le niveau d'estime de soi des filles de père non-alcoolique, n'est pas non plus supportée par le calcul statistique.

Le tableau XII rapporte ces vérifications. Une hypothèse bilatérale n'aurait pas non plus été supportée. Nous ne pouvons donc pas dire que les garçons et les filles de père alcoolique ont un estime de soi différent des enfants de père non-alcoolique, pendant la préadolescence.

Nous devons cependant nous souvenir en discutant ces résultats, des variables qui ont été contrôlées dans la présente étude, soit le rang dans la fratrie, le nombre d'enfants dans la famille, le travail du père, la scolarité des parents, mais surtout l'intégrité du noyau familial, afin de déterminer dans quelles circonstances nous pouvons prétendre n'obtenir aucune différence de niveau d'estime de soi entre un groupe d'enfants de père alcoolique et un groupe d'enfants de père non-alcoolique.

TABLEAU XII

Signification des différences entre les moyennes des scores obtenus au SCS-DAP par les enfants le père alcoolique et des enfants de père non-alcoolique.

	<u>FILLES</u>		<u>GARCONS</u>	
	Contrôle	Expérimental	Contrôle	Expérimental
Moyennes	35.22	35.55	33.05	35.33
D.S.	2.41	4.25	5.78	4.53
"t" de Fisher (option unilatérale)		.17*		.25*

* Non significatif à "p" = .01 pour alternative unilatérale et bilatérale, pour dl = 8.

Kammeier (1971) arrivait à la conclusion que, dans une famille d'alcoolique:

... peut-être l'intégrité de la cellule familiale, même si une atmosphère de querelle, de violence et d'imprévu règne dans cette famille, exerce une influence stabilisante et procure une sorte de sécurité aux membres de la famille³.

³ Kammeier, M.L., op. cit. no 26, chapitre I, p. 370

Rappelons-nous également l'opinion déjà citée
par Ruth Fox:

Quand les enfants s'aperçoivent des différences sociales entourant l'alcoolisme, ils se sentent différents, étrangers, isolés... Cette isolation abaisse leur estime de soi déjà bas, ce qui confirme leur impression d'être sans "valeur" ⁴.

Ainsi donc, nous pouvons suggérer, avec ces deux auteurs, que lorsque les facteurs nombre d'enfants, rang dans la famille, emploi du père, scolarité du père et intégrité de la cellule familiale sont contrôlés, donc quand il n'existe pas de différences sociales et familiales apparentes, le niveau d'estime de soi de l'enfant d'alcoolique n'est pas affecté. Ceci nous mène également à la conclusion que la relation à d'autres éléments significatifs de l'entourage est déjà, à la préadolescence, plus importante que le type de relation parent-enfant en ce qui concerne le niveau d'estime de soi de l'enfant... Le fait de vivre dans une famille dont le père est alcoolique active peut-être le processus de détachement de la famille et de recherche de modèle et de reflets de personnes significatives à l'extérieur du milieu familial.

4 Fox, Ruth, op. cit. no 21, chapitre I.

Une étude polonaise pourrait bien donner indirectement un premier support à cette hypothèse:

Les enfants de père alcoolique qui trouvent une satisfaction émotive au contact de leur mère, montrent un comportement social positif et semblent compenser les troubles à la maison par une haute réussite scolaire ⁵.

Le SCS-DAP a été, de plus, administré en milieu scolaire. Certaines études ont également mentionnées l'importance du contexte pour le niveau d'estime de soi (Gecas, 1974). Ainsi, peut-être n'avons-nous mesuré par ce test qu'un aspect de l'estime de soi, c'est-à-dire l'évaluation et l'affection que l'enfant s'accorde en ce qui concerne le milieu scolaire.

Un autre point important apparaît ici, il s'agit du rôle de la mère. Nous avons affaire, dans cette étude, à des femmes connaissant bien le problème de l'alcoolique et l'ayant probablement accepté, étant donné qu'elles continuent à vivre avec leur époux. Or, la façon dont l'épouse d'alcoolique vit sa situation semble très importante pour l'enfant:

L'influence de l'alcoolique sur les enfants semble moins prononcée lorsque l'épouse accepte son mari comme malade, qu'elle est

⁵ Obuchowska, I., Emotional Contact with the Mother as a Social Compensatory Factor in Children of Alcoholics. International Mental Health Research Newsletter, 1974 16, pp. 2-4, cité dans El Guebaldy et Offord, op. cit. no 41, chapitre I.

consciente de ses problèmes et qu'elle essaie de sauvegarder un climat régulier autour des enfants en les tenant à l'abri des disputes conjugales ⁶.

Il est donc fort possible que ce fait biaise les résultats: ces derniers auraient pu être différents si nous avions expérimenté sur des enfants dont le père n'avait pas été traité. L'attitude de la mère face à l'alcool risque alors d'être différente. Comme les sujets d'une telle étude ne peuvent que difficilement provenir d'une autre source qu'une clinique pour alcoolisme, il est à suggérer que l'attitude de la mère envers son époux et ses enfants soit bien décrite dans toute étude à venir sur les effets de l'alcoolisme paternel sur l'enfant.

De la même façon, nous devons tenir compte du fait que les enfants testés ont un père alcoolique qui a déjà été traité en clinique depuis un certain temps; comme il est logique de penser à un changement sur le père après un tel traitement, il est logique de penser à un changement chez l'enfant en réaction à ce traitement. Ce domaine a très peu été touché par la recherche et mériterait plus d'attention.

Les résultats obtenus suggèrent donc que l'alcoolisme paternel, ne serait pas une cause directe à l'élaboration d'un bas niveau d'estime de soi et par con-

⁶ Casselman et Solms. Le Milieu familial de l'alcoolique, Information Psychiatrique, vol 47, no 1, p. 44.

séquent aux problèmes de malajustement chez le pré-adolescent. L'intégrité du noyau familial et les conditions sociales entourant l'alcoolisme semblent plus importantes que le fait de vivre dans une famille dont le père est alcoolique pour le niveau d'estime de soi de l'enfant.

Ces résultats peuvent également s'expliquer par une recherche à l'extérieur du foyer des modèles, des reflets et des règles nécessaires à l'élaboration de l'estime de soi. Le rôle de la mère et son attitude face à sa situation peuvent peut-être aussi expliquer la ressemblance entre le niveau d'estime de soi de l'enfant du groupe expérimental et celui du groupe contrôle dans notre recherche.

DIFFERENCES SEXUELLES DANS LE NIVEAU D'ESTIME DE SOI DE L'ENFANT D'ALCOOLIQUE:

Pour mesurer la différence entre le niveau d'estime de soi des filles et des garçons de père alcoolique, nous choisissons le test "t" pour déterminer la signification des différences de moyennes entre échantillons indépendants. Ainsi, la moyenne des scores obtenus par les filles de père alcoolique au SCS-DAP sera comparée à la moyenne des scores obtenus par les garçons de père alcoolique.

Les résultats ont donc cette fois été traités à partir de la formule suivante:

$$t = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{\left(\frac{\sum X_1^2 + \sum X_2^2}{N_1 + N_2 - 2} \right) \left(\frac{N_1 + N_2}{N_1 N_2} \right)}} \quad 7.$$

Le résultat de cette opération est donné au tableau XIII. L'hypothèse étant émise sans direction, l'alternative bilatérale est à vérifier. Les résultats ne démontrent pas de différence significative entre l'estime de soi des garçons et des filles de père alcoolique. Reprenant le même calcul avec les enfants de père non-alcoolique, nous ne trouvons aucune différence entre les filles et les garçons quant au niveau d'estime de soi à cette période de développement. Nous reportons ces résultats au tableau XIV.

⁷ Dayhaw, L.T., op. cit. no 1, p. 361

TABLEAU XIII

Signification des différences entre les moyennes des scores obtenus au SCS-DAP par les filles de père alcoolique et par les garçons de père alcoolique.

	<u>FILLES</u>	<u>GARCONS</u>
Moyenne SCS-DAP	35.51	35.3
D.S.	4.25	4.53
Test de Fisher	(.1449) *	

*Non significatif à p .05

TABLEAU XIV

Signification des différences entre les moyennes des scores obtenus par SCS-DAP par les filles de père non-alcoolique et par les garçons de père non-alcoolique.

	<u>FILLES</u>	<u>GARCONS</u>
Moyenne SCS-DAP	35.22	33.05
D.S.	2.41	5.78
Test de Fisher	(1.06) *	

*Non significatif au niveau de 5 % de probabilité.

Ainsi, dans cette étude, ni les **enfants** d'alcoolique, ni ceux de non-alcoolique, ne **démontrent** de différences sexuelles en ce qui concerne le **niveau** d'estime de soi. Quelques auteurs avaient **déclaré** que parfois le garçon, parfois la fille d'alcoolique était une cible privilégiée de mésadaptation.

Ainsi, Fox (1962) prétend que le **garçon** dans la famille est plus souvent la cible du père **buveur** que la **fil**le. De plus, le fils qui n'a pas de **modèle** masculin fort, serait plus affecté que la fille. Kammeier (1971) prétend que, à l'adolescence, les filles de parent alcoolique **démontrent** plus de troubles que les filles de parent non-alcoolique, alors que cette différence est moins marquée chez les garçons. D'autres auteurs prétendent que les garçons sont plus susceptibles de devenir à leur tour alcooliques une fois adulte, spécialement s'ils sont les cadets de leur famille. En ce qui concerne l'estime de soi, aucune de ces différences entre les sexes n'a été confirmée par notre recherche.

Les résultats ne **démontrent** donc pas de différence significative entre l'estime de soi des filles et celui des garçons chez des préadolescents de père alcoolique.

Mentionnons cependant que ces résultats ont pu être biaisés par la constitution même du groupe de filles par rapport à celui des garçons. En effet, à l'annexe I, nous remarquons une différence d'âge et de scolarité entre ces deux groupes. Ainsi, nous comptons une (1) fille de 8 ans alors que nous avons deux (2) garçons de cet âge; nous comptons deux (2) filles de neuf (9) ans pour un (1) seul garçon de cet âge et nous comptons deux (2) filles de douze (12) ans pour cinq (5) garçons de cet âge. L'âge utilisé pour ces données est celui au jour de la passation des tests.

Des différences se retrouvent aussi au niveau de la scolarité: le groupe de filles comprend un (1) sujet de troisième année, celui des garçons en comprend deux (2); le groupe des filles possède deux (2) sujets en quatrième année, celui des garçons en compte un (1); le groupe des filles compte deux (2) sujets en cinquième année, celui des garçons aucun; le groupe des filles ne comprend aucun sujet en septième année, celui des garçons en compte un (1); le groupe des filles compte deux (2) sujets en secondaire I, celui des garçons en compte trois (3). Aussi devons-nous rester prudent dans notre discussion du manque de différence significative entre le niveau d'estime de soi des filles et des garçons de père alcoolique.

De plus, les sujets étudiés dans cette recherche sont des pré-adolescents; c'est donc dire que l'estime de soi et l'image de soi est encore en construction, ce qui pourrait expliquer les résultats non significatifs obtenus. Il devient intéressant de vérifier ce qu'il advient de la différence de niveau d'estime de soi entre la fille et le garçon de père alcoolique à une époque ultérieure, alors que l'image de soi et l'estime de soi sont installés de façon plus définitive.

L'exploration du rôle joué par la mère dans l'élaboration du niveau de l'estime de soi des enfants de père alcoolique pourrait également nous éclaircir d'avantage sur la signification des résultats obtenus pour les enfants de chaque sexe. La présente recherche ne comporte cependant pas suffisamment de données pour nous permettre cette exploration.

CHAPITRE IV

CONCLUSIONS

Cette étude se proposait d'investiguer le niveau d'estime de soi des enfants préadolescents de père alcoolique et de vérifier s'il existe des différences de niveau selon le sexe de l'enfant. Aucune des hypothèses énoncées n'a été supportées par cette recherche.

Notre étude a nécessité un relevé de littérature couvrant plusieurs aspects; nous avons d'abord tenté de cerner ce qu'il est convenu d'appeler "Estime de soi". Ce terme est en effet employé avec différentes significations selon les auteurs; nous avons choisi de nous arrêter à la définition proposée par Welles et Marvelle (1976), qui fait de l'estime de soi l'aspect affectif rattaché à l'idée qu'une personne se fait d'elle-même. Cette idée étant composée de l'évaluation que la personne se fait d'elle-même et de l'affection qu'elle se porte consciemment ou inconsciemment. Pour rendre utile l'exploration de l'estime de soi nous avons vérifié comment il entre en relation avec l'ajustement: encore là, il y a désaccord entre les auteurs quant à la corrélation existante entre le niveau d'estime de soi et l'adaptation. L'approche généralement acceptée (Rosenberg, 1965; Coopersmith, 1967; Ziller, 1969), suggère une relation linéaire entre ces deux éléments supposant ainsi que le niveau d'ajustement croît avec le niveau d'estime de soi.

Le relevé de littérature nous fournit plusieurs théories différentes quant au rôle des relations parents-enfants dans le développement de l'estime de soi. L'une met en relation directe l'évaluation et l'affection que le parent accorde à l'enfant et le niveau d'estime que l'enfant s'attribue (Cooley, Mead, Rogers).

Un autre courant voit l'élaboration de l'estime de soi comme un simple processus d'identification, d'imitation (Bandura, 1967). De plus, plusieurs recherches tendent à démontrer que l'estime de soi est multidimensionnelle et que la relation de l'enfant de chaque sexe avec chacun de ses parents contribue à l'élaboration d'une facette différente de l'estime de soi. Cependant la recherche est encore très peu avancée et on ne peut déterminer l'effet de la relation de l'enfant de chaque sexe à chacun de ses parents.

Les enfants d'alcooliques se développent dans un milieu familial perturbé: ils font souvent eux-mêmes preuve de mésadaptation de toutes sortes. La littérature est riche en descriptions et rapports clinique démontrant ces aspects. Cependant aucun document traitant du niveau d'estime de soi des préadolescents de père alcoolique n'a été retrouvé; aucun ne traite non plus des différences sexuelles potentielles en ce qui concerne leur niveau d'estime de soi.

Ces aspects ne constituent qu'une mince part des explorations importantes qu'il reste à effectuer chez ces sujets. La plupart des auteurs et cliniciens s'accordent à dénoncer le peu de recherches vraiment spécifiques dans le domaine.

Nos hypothèses prédisant un niveau d'estime de soi plus bas chez les préadolescents de pères alcooliques et une différence significative entre le niveau d'estime de soi des garçons et celui des filles de pères alcooliques n'ont pas été supportées par l'expérimentation.

Cependant, au niveau du schéma expérimental, ce travail comporte quelques lacunes qu'il convient de mentionner. Le nombre de sujets est d'abord plutôt restreint; il oblige à comparer seulement neuf (9) filles à neuf (9) garçons de pères alcooliques. Cette recherche aurait donc avantage à être reprise avec un plus grand nombre de sujets.

Les critères de sélection du parent alcoolique ont été également assez larges: en effet, la recherche ne tient pas compte du nombre d'admissions en clinique, ni de l'histoire de toxicomanies (âge du début des consommations problématiques, intensité du problème, etc.) du père alcoolique. De plus, le choix de pères ayant reçu un traitement depuis un laps de temps diffère les uns des autres (de deux (2) semaines à 20 mois) et le fait que la reconsommation d'alcool après ce traitement ne soit pas vérifiée, limitent les résultats de la recherche.

Nous avons dû passer outre ces critères de sélection pour conserver un nombre adéquat de sujets. Cependant, l'estime de soi étant un concept peu plastique et nécessitant un certain temps de transformation, il se peut que, malgré un laps de temps de vingt (20) mois depuis le traitement et une non-reconsommation d'alcool de la part du père, il ne se soit pas produit dans la cellule familiale de changements d'attitudes assez significatives pour jouer sur le niveau d'estime de soi de l'enfant.

Une autre lacune se retrouve au niveau de la méthode d'enquête pour déterminer l'emploi, l'âge, la scolarité et la consommation d'alcool de l'épouse. Ces renseignements ont été recueillis par téléphone et peuvent laisser prise à l'interprétation ou à la manipulation par les sujets.

L'instrument utilisé (SCS-DAP) offre également une marge de discernement plutôt mince. A l'annexe I, nous remarquons que le score le plus bas obtenu au SCS-DAP est de 24 et le plus haut est 43; les résultats se tiennent souvent autour de la moyenne. Cet instrument a encore été très peu utilisé et demande à être vérifié par l'usage. Le choix d'instruments mesurant l'estime de soi tel que défini dans cette recherche et s'appliquant à une population francophone d'enfants de 8 à 12 ans est d'ailleurs très limité.

La différence d'âge et le degré de scolarité existant entre le groupe des filles et celui des garçons constitue une lacune importante; cette partie de la recherche serait intéressante à reprendre avec des sujets d'âge et de scolarité équivalents.

Une attention plus grande devrait être apportée dans des recherches ultérieures à la constellation familiale, à son fonctionnement; l'investigation de la relation du fils et de la fille à la mère serait des plus importantes.

Si, malgré ces lacunes, la recherche traduit bien la réalité quant au niveau de l'estime de soi des enfants de pères alcooliques, nous aurons à vérifier l'hypothèse que la dislocation du foyer, les conditions socio-économiques souvent rencontrées dans le milieu de vie de l'alcoolique soient plus responsables du mauvais ajustement de l'enfant de père alcoolique que ne l'est sa relation à ses parents.

Les résultats suggèrent également que les efforts de prévention et de traitement chez ces enfants devraient d'abord passer par la conservation et la restructuration de l'équilibre familial, économique et social.

Avec El Guebaly et Offord,, nous pouvons aussi nous rappeler que:

Les travailleurs dans ce domaine connaissent également des enfants qui font remarquablement bien... Notre évaluation des sources de leur force devrait être aussi importante que l'examen¹ de leurs handicaps potentiels .

Des résultats comme ceux obtenus dans notre recherche devraient donc encourager l'exploration des facteurs étant reliés à une "non-détérioration" chez les enfants d'alcoolique afin de mieux aider ceux qui sont affectés.

1 El Guebaly et Offord, op. cit. no 41, chapitre I, p. 23

BIBLIOGRAPHIE

Audet, Jacques, et al. Etude analytique du milieu de l'enfant maltraité. Montréal. U.Q.A.M. avril 1975, p. 21.

Bandura, A., Huston, A.C. Identification as a process of incidental learning, Readings in the Psychology of Parent-Child Relations. New-York, Wiley & Son, G.R. Medinnus ed., 1967, pp. 250 à 272.

Berg, Normand L. Effects of Alcohol Intoxication on Self-Concept. Quarterly Journal Studies Alcohol 32; 1971, pp. 442-453.

Bodwin, Raymond F., and Bruck, Max. The Adaptation and Validation of the Draw-a-Person Test as a measure of Self-Concept. Journal of Clinical Psychology, 1960, 16, pp. 427-429.

Booz, Allen et Hamilton, cité dans Hindman, Margaret. Children of Alcoholic Parents. Alcohol Health and Research World, hiver 1975/76, p. 3.

Carlson, Rae. Identification and Personality Structure in Preadolescents. Journal of Abnormal Psychology, 1963, vol 67, no 6, pp. 566-573.

Casselmann, J. et Solms, H. Le Milieu familial de l'Alcoolique. Information psychiatrique, 1971, vol 47 no 1, pp. 39-47.

Chafetz, M.E., Blane, H.T. and Hill, M.J. Children of Alcoholics: Observations in a Child Guidance Clinic. Quarterly Journal Studies Alcohol 32, 1971, pp. 687-698.

Connor, Ralph G. The Self-Concepts of Alcoholics in Pittman D.J. et Snyder C.R. ed., Society, Culture and Drinking Patterns. Wiley New-York, 1962, pp. 455-467.

Coopersmith, Stanley. The Antecedent of Self-Esteem. San Francisco: W.H. Freeman et Co. 1967.

Coopersmith, S., Sakai, D., Beardslee, B. et Coopersmith, A. Figure Drawing as an Expression of Self-Esteem. Journal of Personality Assessment, 1976, 40,4, pp. 370-375

Cork, R.M. The Forgotten Children, Paper Jacks, Alcoholism and Drug Addiction Research Fondation, Toronto, 1969, p. 73

Dallayrac, Dominique. Dossier Alcoolisme. Paris, Edition Robert Laffont, 1971

Dayhaw, Laurence T. Manuel de Statistique. Ottawa, Presse de l'Université d'Ottawa, 1969, 248 pages.

De Mendonca, Manuella. Réflexion d'un pédopsychiatre sur les enfants de père alcoolique. Toxicomanies, vol 8, décembre 1975, pp. 311-329.

De Mendonca, Manuella. Répercussion de l'alcoolisme parental sur l'enfant. Toxicomanies, vol 5, décembre 1972, pp. 383-385.

Drolet, Michel. Le niveau d'estime de soi et ses corrélations avec certaines dimensions du concept de soi chez l'alcoolique. Toxicomanies, vol 5, septembre 1972, pp. 221-242.

Droppleman, L.F., Schaeffer, E.S. Boys and girls Reports on Maternal and Paternal Behavior. Journal of Abnormal and Social Psychology, vol 67, 1963, pp. 648-654.

Edwards, P., Harvey, C. and Whitehead, P.C. Wives of Alcoholics: A critical Review and Analysis. Quarterly Journal Studies Alcohol, 34, 1973, pp. 112-132.

El Guebaly et Offord. The Offsprings of Alcoholics: A critical Review. Papier présenté au XI^{ème} Congrès Canadien sur l'Alcoolisme et la Toxicomanie, Juin 1976.

Fine, E.W. Alcoholic Family Dynamics and theirs effects on the Children. Document présenté à la Conférence Annuelle du Conseil National sur l'Alcoolisme, Milwaukee, 29 avril 1975.

Fisher, S. et Cleveland, S. Body Image and Body Image Boundary. Denver on Psychology, 2^{ème} ed. 1958.

Fox, R. Children in the Alcoholic Family. In Bier W.C., ed. Problems in Addictions; Alcoholism and Narcotics, New-York Fordham University Press, 1962, pp. 71-96.

Futterman, S. Personality Trends in Wives of Alcoholics. J. Psychiatry Social Work, 23, 1953. pp. 37-41.

Gecas, Calónico et Thomas. The Development of Self-Concept in the Child: mirror theory versus Model Theory. The Journal of Social Psychology, 1974, 92, pp. 67-76.

Gecas, V. Parental Behavior and Dimensions of Adolescent Self-Evaluation. Sociometry, 1971, vol 34, no 4, pp. 466-482.

Gergen, K. The Concept of Self. New-York: Holt Rinehart and Winston, 1971, rapporté dans Wells, E. et Marwell G. Self Esteem: Its conceptualization and Measurement. London, Sage Publication, 1976, p. 286.

Gray, D.D., Pepitone, A. Effect of Self Esteem on Drawings of the Human Figure. Journal of Consulting Psychology, 1964, vol 28, no 5, pp. 452-455.

Haberman, P.W. Childhood symptoms in Children of Alcoholics and Comparaison Group Parents. Tiré de: Journal of Marriage and the Family, vol 28, 1966, pp. 152-153.

Hindman, Margaret. Children of Alcoholic Parents. Alcohol Health and Research World, hiver 1975/76, pp. 2-6. National Institute of Mental Health, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, National Clearinghouse for Alcohol Information, Rockville, Maryland.

Hindman, Margaret. Cité dans McDade, Gloria. in Alcoholic's Kids need their own Special Kind of Help. Tiré du journal: The Toronto Sun, Jeudi, 25 juin 1976.

Hollender, J. Sex differences in Sources of Social Self-Esteem, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1972, vol 38, no 3, pp. 343-347.

Hugues, Judith M. Adolescent Children of Alcoholic Parents and the Relationship of Alateen to these Children. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1977, vol 45, no 5, pp. 946-947.

Jackson, J.K. Alcoholism and the Family, in Pittman DS and Snyder, C.R. ed. Society, Culture and Drinking Patterns, New York, Wiley, 1962.

Jellinek, E.M. Heredity of the Alcoholic. In Alcohol science and Society, pp. 105-114, New Haven; Quarterly Journal Studies on Alcohol, 1945.

Kammeier, M.L. Adolescents from Families with and without Alcohol Problems. Quarterly Journal Studies on Alcohol, vol 32, no 2, 1971, pp. 364-372.

Kearney, Thomas R. et Taylor, Clarence. Emotionally Disturbed Adolescents with Alcoholic Parents. Acta Pedopsychiatrica, 36, 1969, pp. 215-221.

Laudinet S. et Kohlet, C., Nouvelles réflexions sur la descendance de parents alcooliques. Psychiatrie de l'Enfant, 1970, vol 13, no 1, pp. 273-305.

Machover, K. Personality projection in the Drawing of the Human Figure, Springfield, Illinois, Thomas, 1949.

McKinnon, Reynald. Le Concept de soi de l'alcoolique et les changements qui l'affectent au cours d'une thérapie. Toxicomanie, vol 5, juin 1972, pp. 173-197.

Morse, William C. Self-Concept in the School Setting, Childhood Educators, 1964, decembre, pp.195-198.

Nash, J. The father in Contemporary Culture and Current Psychological Litterature, in child and Adolescent Psychology; A Book of Reading, édité par Medinnus et Johnson, Wiley & Son, New York, 1970, pp. 326-354.

Pedersen, D.M., Standford, G.H. Personality Correlates of Children's Self-Esteem and Parental Identification, Psychological Report, 1969, 25, pp. 41-42.

Perkins, C. et Shannon, D. Three techniques for Obtaining self-perceptions in preadolescent boys. Journal of Personality and Social Psychology, 2, pp. 443-447.

Phillips, B.N. Age Change in accuracy of Self Perception, Child Development, 1963, 312, pp. 1041-1046.

Roe, Anne. Children of Alcoholic Parents Raised in Foster Homes. In: Alcohol Science and Society, New Haven; Quarterly Journal Studies on Alcohol, 1945, pp. 115-124.

Rogers, C.R.. Client-centered Therapy, Boston: Houghton Mifflin, 1951.

Rosenberg, M. Society and the Adolescent Self-Image. Princeton, Princeton University Press, 1965.

Satir, V. People making, Science Behavior Books, Inc. 1972.

Steinglass, Peter. Experimenting with Family Treatment Approaches to Alcoholism, 1950-1975: A review, Family Process, vol 15, no 1, Mars 1976, pp. 97-123.

Steiner, Claude. Games Alcoholics Play: The Analysis of Life Scripts, Grove Press Inc., New York, 1971.

Vanderpool, J.A. Alcoholism and the Self-Concept. Quarterly Journal Studies on Alcohol, 29, 1968, pp. 59-77.

Wells, L. Edward et Marwell, Gerald. Self-Esteem: Its Conceptualization and Measurement, London, Sage Publication, 1976, 286 pages.

Whalen, T. Wives of Alcoholics: Four types observed in a Family Service Agency. Quarterly Journal Studies on Alcohol, 14, pp. 632-641, 1953.

White, W.F., Gaier, E.L. Assessment of Body Image and Self-Concept Among Alcoholics with Different Intervals of Sobriety. Journal of Clinical Psychology, 21, pp. 374-377, 1965.

Wylie, Ruth C. The Self Concept: A Critical Survey of Pertinent Research Literature. Lincoln, Neb: University Nebraska Press, 1961.

Wylie, Ruth C. The Present Status of Self Theory. In E.F. Borgatta and W.W. Lambert Eds, Handbook of Personality Theory and Research, Chicago: Rand McNally, 1968.

Yamamoto, Thomas et Karns, School-Related Attitudes in Middle. American Educational Research Journal, vol 6, no 2, mars 1969, pp. 191-206

Ziller, R., Hagey, J., Smith, M et Long, B.
Self-Esteem a Self-Social Construct. Journal of Con-
sulting and Clinical Psychology, 1969, 33, pp. 84-95.

ANNEXE I

DONNEES PREMIERES

	Score * SCS-DAP	Age	Rang Nbre d'enfants	Scolarite	Sexe
1	33	8	2/2	3	Filles
1a	35	8	2/2	3	"
2	34	9	1/2	4	"
2a	37	9	1/2	4	"
3	38	9	1/3	4	"
3a	33.5	9	1/3	4	"
4	38	11	1/2	5	"
4a	32.5	11	1/2	5	"
5	43	11	3/3	5	"
5a	33	11	4/4	5	"
6	39.5	11	1/2	6	"
6a	36.5	11	1/2	6	"
7	30	11	2/4	6	"
7a	39.5	11	1/2	6	"
8	32.5	12	3/3	Sec. I	"
8a	33	12	3/3	Sec. I	"
9	32	12	4/4	Sec. I	"
9a	37	12	4/4	Sec. I	"
10	32.5	8	2/2	3	Garçon
10a	29.5	8	2/2	3	"
11	43	8	2/2	3	"
11a	24	8	2/2	3	"
12	28	9	2/2	4	"
12a	31	9	3/3	4	"
13	40	11	2/2	6	"
13a	35.5	11	3/3	6	"
14	37	12	2/2	6	"
14a	33	12	2/2	6	"
15	35	12	2/2	7	"
15a	40	12	3/3	7	"
16	27	12	3/4	Sec. I	"
16a	27.5	12	2/3	Sec. I	"
17	34	12	1/2	Sec. I	"
17a	42	12	1/2	Sec. I	"
18	31.5	12	3/3	Sec. I	"
18a	35	12	3/3	Sec. I	"

* D'après les moyennes des scores accordés par les juges en première correction.

RESUME DE:
LE NIVEAU D'ESTIME DE SOI ET LES DIFFERENCES SEXUELLES
L'AFFECTANT CHEZ LE PREADOLESCENT DE PERE ALCOOLIQUE

Mémoire présenté au Comité des études
avancées en Psychologie de l'Université
du Québec à Trois-Rivières en vue de
l'obtention de la Maîtrise es arts en
Psychologie.

Candide Beaumont
Par Candide Beaumont

Dirigé par Gilles Dubois

ANNEXE 2

ABSTRACT OF

Le niveau d'estime de soi et les différences sexuelles l'affectant chez le préadolescent de père alcoolique.

Le but de cette recherche était de comparer le niveau d'estime de soi du garçon et de la fille de huit à 12 ans de père alcoolique à celui du garçon et de la fille de père non-alcoolique dont les conditions familiales et sociales sont semblables. Les hypothèses à vérifier sont formulées de la façon suivante: (1) Le garçon de huit à 12 ans de père alcoolique a un niveau d'estime de soi plus bas que le garçon de père non-alcoolique; (2) La fille de huit à 12 ans de père alcoolique a un niveau d'estime de soi plus bas que la fille de père non-alcoolique; (3) Le niveau d'estime de soi de la fille de père alcoolique et celui du garçon de père alcoolique sont différents l'un de l'autre, à la préadolescence.

L'estime de soi se développe à travers l'interaction dynamique de l'enfant et de son milieu; des processus comme l'identification et le reflet des personnes significatives se combinent pour affecter le niveau d'estime de soi de l'enfant. Des règles bien définies et la latitude nécessaire à l'expression personnelle seraient également reliées au niveau d'estime de soi du préadolescent. Puisque les parents sont vus comme des

personnes significatives dans le milieu de l'enfant, c'est par l'interaction avec eux que se dessine son niveau d'estime de soi. Le niveau d'estime de soi est relié positivement au degré d'ajustement personnel et social. Comme l'enfant d'alcoolique démontre, selon la littérature, plusieurs troubles émotifs et de comportements, nous supposons que son niveau d'estime de soi est bas. Cette hypothèse découle également du fait que le père alcoolique offre un modèle à bas estime de soi, que les attitudes du père et de la mère envers les enfants fluctuent selon l'alternance des périodes de consommation et les périodes de sobriété du père, que l'enfant d'alcoolique se sent rejeté de ses deux parents, qu'il ne lui est pas possible de savoir ce qui est attendu de lui.

Comme le père et la mère sont des figures importantes dans l'élaboration du niveau d'estime de soi de la fille et du garçon, mais que le rôle de chacun des parents est différent en ce qui concerne les enfants de chaque sexe, nous prédisons un niveau d'estime de soi différent pour la fille et le garçon. A cause du manque de données relevées dans la littérature, nous ne mentionnons pas la direction de cette différence.

L'instrument choisi pour mesurer l'estime de soi consiste en une adaptation validée du Dessin-d'une-Personne de Machover. La cotation de ce test a été faite par deux juges. L'étude fut menée à partir de 18 sujets, filles et garçons en nombre égal, ayant été sélectionnés d'après les dossiers d'admission de leur père à la Clinique Domrémy Côte-Nord, Québec. Ces sujets ont été pairés à des enfants du même âge, du même sexe, du même rang dans la fratrie et dont la famille comprenait le même nombre d'enfants. Les deux groupes sont également jugés semblables quant à l'intégrité du noyau familial et à la situation économique et sociale.

Les résultats obtenus ne supportent aucune des hypothèses avancées.

La discussion des résultats propose principalement ou que (1) l'intégrité du noyau familial et la stabilité économique et sociale est plus importante que le type de relations parents-enfants à l'intérieur de la famille en ce qui concerne le niveau d'estime de soi, ou (2) que l'enfant de père alcoolique recherche modèle et reflets à l'extérieur de sa famille, ou (3) que le rôle de la mère comprenant et acceptant l'alcoolisme du mari peut expliquer la ressemblance entre le niveau d'estime de soi des enfants des deux groupes.

En conclusion, il est fait mention de l'importance de vérifier le fait et de rechercher les facteurs qui font que certains enfants d'alcoolique ne semblent pas affectés par l'usage abusif d'alcool par leur père.