

BF
20.5
UL
1992
F778

FACULTE DES SCIENCES SOCIALES

CONNAISSANCE DU DEVELOPPEMENT ET
ATTENTES MATERNELLES CONCERNANT LES ENFANTS
DANS UN MILIEU À RISQUES ET UN MILIEU NON À RISQUE

JOHANNE B. FOURNIER

Mémoire
présenté
pour l'obtention
du grade de maître en psychologie (M.Ps.)

ECOLE DES GRADUES
UNIVERSITE LAVAL

SEPTEMBRE 1992





National Library
of Canada

Acquisitions and
Bibliographic Services Branch

395 Wellington Street
Ottawa, Ontario
K1A 0N4

Bibliothèque nationale
du Canada

Direction des acquisitions et
des services bibliographiques

395, rue Wellington
Ottawa (Ontario)
K1A 0N4

Your file *Votre référence*

Our file *Notre référence*

The author has granted an irrevocable non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of his/her thesis by any means and in any form or format, making this thesis available to interested persons.

L'auteur a accordé une licence irrévocable et non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de sa thèse de quelque manière et sous quelque forme que ce soit pour mettre des exemplaires de cette thèse à la disposition des personnes intéressées.

The author retains ownership of the copyright in his/her thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without his/her permission.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège sa thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

ISBN 0-315-79525-5

Canada

RESUME

Cette étude vise à comparer des mères à risques psychosociaux à des mères non à risque relativement à la connaissance qu'elles ont du développement de l'enfant et à leurs attentes envers les enfants. Trente-deux mères à risques et 30 mères non à risque sont rencontrées et répondent au C.D.Q. (Child Development Questionnaire) et au P.O.Q. (Parent Opinion Questionnaire). Les résultats indiquent une connaissance moindre du développement de l'enfant ainsi que des attentes plus irréalistes envers les enfants de la part des mères à risques comparativement aux mères non à risque. Par ailleurs, un lien entre les connaissances des mères et leurs attentes concernant les enfants ne semble pas être présent.

Dans ce mémoire, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

AVANT-PROPOS

"Que serait un mémoire sans la collaboration de professeurs(e), d'équipes de recherche, de parents et d'amis(e)???"

Tout d'abord, je remercie sincèrement ma directrice de recherche, Christiane Piché, qui m'a permis de faire partie de son équipe de recherche de Trois-Rivières et donc de concrétiser mon désir de travailler avec et pour une clientèle à risques psychosociaux. Je la remercie aussi pour m'avoir accompagnée dans le but que je m'étais fixée face à la rédaction de mon mémoire c'est-à-dire: " Apprendre ce qu'est la recherche ".

Je tiens à remercier mon compagnon de vie, Yvon Duchesneau, pour m'avoir supportée dans les difficultés rencontrées pendant la réalisation de ce mémoire et pour m'avoir encouragée et aidée. Je remercie grandement une amie, Marjolaine Roy, pour son amitié et surtout, pour son extraordinaire support social! Mes parents, Marie-Laure et Roland Boutin, méritent une place de choix sur cette page de remerciements pour leur intarissable encouragement!

Merci à l'équipe de recherche subventionnée par le FCAR à laquelle je me suis greffée. Merci à Germain Couture, professionnel de recherche, pour sa gentillesse et sa disponibilité. Merci aux assistants de recherche, Chantal Boisvert, Diane Mercier et Marco Vachon, pour leur accueil, leur amitié et les innombrables services (logement, co-voiturage,etc...).

Je remercie sincèrement Claudette Fortin, professeure de statistiques, pour m'avoir aidée et supportée. Merci aussi à Yves Lacouture pour l'aide statistique. Merci spécial à M. Jean-Yves Lortie, directeur du 2^e cycle à l'école de psychologie, pour sa compréhension. Un directeur en "or" dont j'ai eu la chance d'être son étudiante pendant toute ma formation universitaire en psychologie.

Je veux remercier tout spécialement l'équipe du 1246, le laboratoire enfance, famille et santé. Merci à Réjean Tessier pour l'énergie qu'il a investie à bâtir ce laboratoire.

Merci aux membres du laboratoire: Janique Allard, pour son support social; Marie-Céline Blais, pour sa disponibilité et ses trucs informatiques; Guillen Dion, pour son sens de l'humour et son aide statistique; Jocelyne Gagnon, pour l'encouragement, l'écoute, la confiance, etc...; Madeleine Granger, pour son aide et son support; Gina Muckle, pour son sens du professionnalisme et son écoute et, George Tarabulsy, pour les discussions statistiques et les autres, pour son support et son encouragement.

Merci à mon frère, Guy Boutin, et sa petite famille pour l'aide technique et leur encouragement.

Merci à tous ceux et celles, de près ou de loin, qui m'ont aidé dans la réalisation de ce mémoire.

En terminant, à la question de départ, je réponds: " Le mémoire serait moins étoffé, la directrice de recherche serait plus fatiguée et l'auteure, épuisée!"

Merci!

Johanne B. Fournier

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
RESUME.....	i
AVANT-PROPOS.....	ii
TABLE DES MATIERES.....	iv
LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX.....	vi
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I : CONTEXTE THEORIQUE	
1.0 Modèles explicatifs du fonctionnement parental.....	3
2.0 Cognitions parentales.....	5
3.0 Perception parentale.....	5
3.1 Mères abusives.....	7
3.2 Mères à risque d'abus.....	9
4.0 Attributions parentales.....	10
4.1 Modèles attributionnels.....	11
4.2 Comparaison entre différents groupes de mères au niveau des attributions.....	12
4.2.1 Mères à risque d'abus.....	12
4.2.2 Mères abusives et négligentes.....	14
5.0 Connaissance du développement de l'enfant par le parent.....	17
5.1 Mères à risques psychosociaux.....	19
6.0 Attentes parentales.....	23
6.1 Mères abusives et négligentes.....	24
6.2 Mères à risques psychosociaux.....	26

7.0	But de la recherche.....	27
-----	--------------------------	----

CHAPITRE II : METHODE

1.0	Cadre de la recherche.....	30
2.0	Recrutement.....	31
3.0	Sujets.....	34
3.1	Groupe expérimental.....	34
3.2	Groupe contrôle.....	37
3.3	Groupe témoin.....	37
4.0	Instruments.....	38
4.1	"Child Development Questionnaire".....	38
4.2	"Parent Opinion Questionnaire".....	39
5.0	Procédure.....	40

CHAPITRE III : ANALYSE DES RESULTATS

1.0	Rappel des hypothèses.....	42
2.0	Choix des analyses.....	42
3.0	Analyses exploratoires.....	43
3.1	Connaissance du développement de l'enfant.....	45
3.2	Attentes envers les enfants.....	45
4.0	Analyses confirmatoires.....	47
4.1	Connaissance du développement de l'enfant.....	47
4.2	Attentes envers les enfants.....	48
4.3	Connaissance et attentes.....	49

CHAPITRE IV : DISCUSSION

1.0	Rappel des hypothèses et résultats.....	51
3.0	Connaissance du développement de l'enfant.....	51
4.0	Attentes envers les enfants.....	54
5.0	Connaissance et attentes.....	56
6.0	Critique sur la validité interne et externe.....	57
7.0	Conclusion.....	57
REFERENCES.....		61
BIBLIOGRAPHIE.....		67
ANNEXE A	Child Development Questionnaire.....	73
ANNEXE B	Parent Opinion Questionnaire.....	81
ANNEXE C	Données brutes des mères à risques psychosociaux.....	88
ANNEXE D	Données brutes des mères non à risque.....	90

LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

Figure 1.	Modèle explicatif du fonctionnement parental de Belsky.....	3
Figure 2.	Modèle attributionnel de Weiner.....	11
Figure 3.	Nouveau modèle.....	59
Tableau 1.	Distribution des facteurs de risque.....	32
Tableau 2.	Données socio-démographiques des groupes de mères.	35
Tableau 3.	Distribution de fréquence du revenu.....	36
Tableau 4.	Distribution de fréquence du statut d'emploi.....	36
Tableau 5.	Moyennes et écarts-types obtenus au Child Development Questionnaire et au Parent Opinion Questionnaire.....	46
Tableau 6.	Analyse de variance de la connaissance du développement de l'enfant en fonction de l'appartenance à un groupe de mères.....	48
Tableau 7.	Analyse de variance (Type III) des attentes en fonction de l'appartenance à un groupe de mères.....	49

CHAPITRE I

CONTEXTE THEORIQUE

CONNAISSANCE DU DEVELOPPEMENT ET
ATTENTES MATERNELLES CONCERNANT LES ENFANTS
DANS UN MILIEU À RISQUES ET UN MILIEU NON À RISQUE

Les cognitions occupent une place importante dans l'étude du comportement humain. De la même manière, les cognitions parentales sont souvent considérées lors de l'étude du comportement des parents. Il est maintenant possible d'établir des liens entre ces cognitions et le comportement des parents. Certaines études s'intéressent à la possibilité que les parents n'interagissent pas en fonction d'une évaluation objective de leur enfant mais plutôt sur la base de leurs perceptions face à leur enfant.

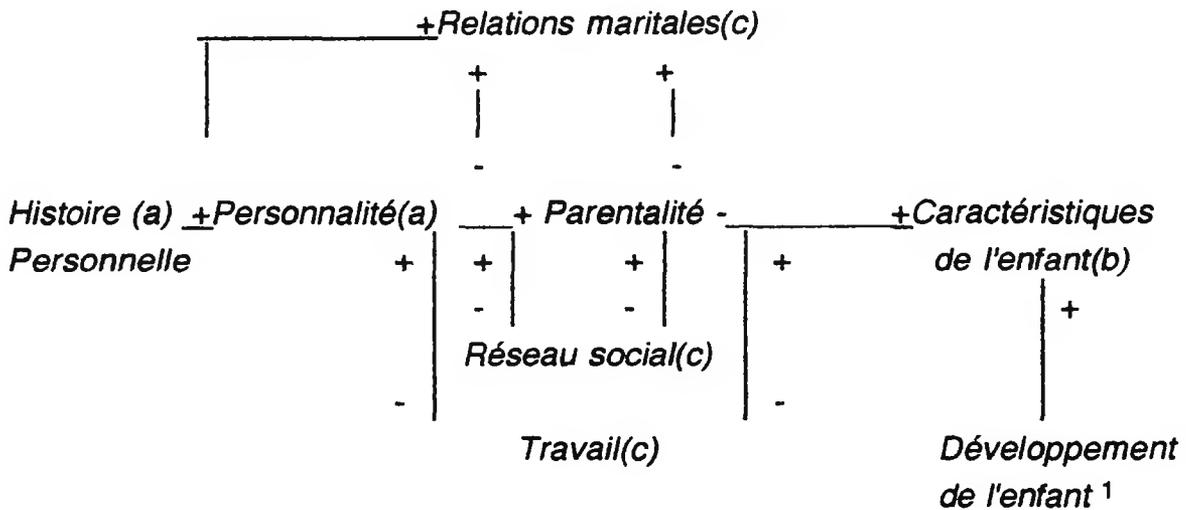
Dans des groupes où les parents maltraitent ou négligent leurs enfants, il semble que ceux-ci aient une perception plus négative de leurs enfants comparativement à des parents qui ne se comportent pas de cette façon. Il apparaît alors approprié d'étudier les cognitions de parents à risques de maltraitance, de négligence ou psychosociaux. Etant donné que des mères à risques psychosociaux peuvent prédisposer leur enfant à de futurs troubles (Azar, 1989), il s'avère pertinent d'étudier s'il existe des différences entre des mères à risques et des mères non à risque au niveau de leurs cognitions concernant les enfants. La présente étude s'intéresse plus particulièrement à la connaissance du développement de l'enfant et aux attentes envers les enfants de mères à risques psychosociaux et de mères non à risque. Le chapitre I essaie de dresser un tableau du plan cognitif de mères maltraitantes, négligentes, à risque de l'être et à risques psychosociaux. Le chapitre II présente la méthode qui est basée sur la passation de deux questionnaires. Les chapitres III et IV présentent respectivement l'analyse des résultats et la discussion.

Certains auteurs étudient les cognitions et le comportement de parents provenant de différents milieux. Ce chapitre tente de résumer les différents écrits à ce sujet.

Modèles explicatifs du fonctionnement parental

Belsky (1980) (cité dans Belsky et Vondra, 1989) offre un modèle explicatif du fonctionnement parental dans un cadre théorique sous-jaçant au modèle écologique de Bronfenbrenner (Figure 1). Il considère trois sources d'influence sur le fonctionnement parental généralement reconnues: l'histoire personnelle du parent et ses propres ressources psychologiques (a) , les caractéristiques de l'enfant (b) et, les sources contextuelles de stress et de support (c).

Figure 1.



¹ Les lignes continues avec un + signifient une influence de gauche à droite ou de haut en bas alors que celles avec un - annoncent une influence dans l'autre sens: droite à gauche ou de bas en haut.

Ce modèle expose les facteurs influençant la parentalité qui à son tour influence le développement de l'enfant. En revisant les recherches pertinentes dans ce domaine, Belsky formule certaines conclusions au sujet des déterminants de la parentalité: premièrement, la parentalité est multi-déterminée; deuxièmement, les différents facteurs du modèle n'ont pas la même influence sur la parentalité et finalement, ces facteurs interagissent entre eux.

Le présent mémoire s'intéresse aux sections A et C du modèle de Belsky c'est-à-dire aux composantes parent et facteurs environnementaux. Un des facteurs pouvant influencer la façon d'être parent concerne les cognitions parentales. Une des auteurs qui étudie cet aspect de la parentalité (Azar, 1989) propose un modèle cognitif et comportemental de la parentalité où l'état d'être parent est envisagé comme faisant partie d'un continuum. A un extrême du continuum, les comportements des parents qui favorisent le développement optimal de l'enfant sont présents. A l'autre extrême, les comportements des parents qui contribuent à un piètre développement de l'enfant prennent place. Ces derniers comportements comprennent aussi des comportements d'abus et de négligence. Ces déficits comportementaux peuvent être attribués, en partie, à un manque de connaissances lié à l'état d'être parent .

Selon ce modèle, un parent maltraitant, négligent ou étant à risque de présenter de tels comportements avec son enfant démontre des croyances et des perceptions irréalistes au sujet des enfants. Les distortions cognitives de ces parents peuvent se manifester comme suit: des normes irréalistes en regard de ce qui est développementalement approprié comme comportements d'enfants, un biais attributionnel négatif dans l'interprétation du comportement de l'enfant et une habileté limitée à résoudre des problèmes reliés à l'exercice des fonctions parentales.

Ces distortions cognitives amènent des réponses inadéquates de la part du parent envers son enfant. Plus précisément, elles peuvent augmenter le risque de punitions excessives que le parent administre à son enfant et de ce fait, augmenter le risque de maltraitance. Les résultats des recherches présentées dans le présent relevé de littérature appuient les composantes de ce modèle.

Cognitions parentales

Les cognitions parentales comprennent certains concepts fondamentaux de la psychologie sociale dont la perception, les attributions, les attentes. Selon Gergen et Gergen (1984), la perception se définit comme étant une conceptualisation du comportement observé par celui qui perçoit, nommé ici perceuteur. Quant à l'attribution, elle est un sous-ensemble de la perception sociale. Elle se définit par la perception de l'observateur de la source causale, qui peut être soit interne ou externe, de l'action émise par l'acteur. Une attribution interne situe la source causale chez l'acteur alors qu'une attribution externe la place dans la situation. Pour ce qui est de l'attente, c'est une partie qui découle du processus de l'attribution. Elle se définit par l'action de compter sur quelqu'un ou sur quelque chose selon l'attribution effectuée auparavant (Weiner, 1979,1980). La perception sociale englobe donc les attributions et les attentes.

Perception parentale

Selon les théories se rapportant à la perception sociale, plusieurs facteurs cognitifs peuvent influencer le comportement. La perception du parent relativement à son enfant, à lui-même, et à sa relation avec son enfant peuvent jouer un rôle dans l'interaction parent-enfant. Certains auteurs de la théorie de l'attachement (Bowlby, 1969; Bretherton, 1987) vont expliquer ces différentes composantes de la perception par les modèles cognitifs internes du parent. Dans le contexte de la psychologie sociale, celui de cette recension des écrits, les auteurs utilisent les termes de: perception du parent, ses attributions, ses attentes.

Quelques auteurs étudient les liens possibles entre les perceptions parentales et le comportement. Nover, Shore, Timberlake et Greenspan (1984) s'intéressent à la perception qu'ont les mères de leur enfant, à leur capacité de répondre de façon appropriée et à l'accessibilité qu'elles manifestent envers leur enfant. De plus, ces auteurs étudient la possibilité d'un lien entre l'anxiété maternelle, les problèmes vécus par l'enfant et les facteurs relatifs à la mère énumérés ci-haut .

L'échantillon de leur étude est constitué de 43 mères qui sont mariées et primipares. Ces mères proviennent d'un milieu socio-économique moyen et ont une scolarité de moyenne à élevée. L'âge moyen de ces mères est de 30 ans. Deux questionnaires et une mesure comportementale servent d'instruments pour cette étude: le "Perception of Infant Behavior Scale", l' "Anxiety Scale Questionnaire" et le "Greenspan-Lieberman Observational Scale" (Greenspan et Lieberman, 1980).

Les résultats indiquent que ces mères tendent à percevoir de façon juste le comportement de leur enfant et à répondre de manière appropriée aux signaux de leur enfant. Par ailleurs, certaines mères perçoivent de façon erronée le comportement de leur enfant, répondent de manière moins appropriée et sont moins accessibles à leur enfant. Ces mères ont un niveau d'anxiété plus élevé et des attentes plus irréalistes envers leur enfant par rapport aux attentes qu'elles ont envers l'enfant moyen, du même âge que leur enfant. Enfin, leur enfant éprouve des difficultés de sommeil.

Ces résultats supportent les relations établies théoriquement entre les cognitions et le comportement. Plus précisément, une relation semble exister entre des perceptions erronées ainsi que des attentes irréalistes négatives (plus faibles) de la part de mères anxieuses et une réponse comportementale moins adéquate ainsi qu'une accessibilité affective plus faible de celles-ci. Les troubles du sommeil que les enfants de ces mères manifestent peuvent être influencés par le comportement de celles-ci. Inversement, ces troubles de sommeil peuvent influencer l'état psychologique des mères. Alors, des distortions cognitives et comportementales de la mère peuvent découler de cet état psychologique. La perception parentale peut donc être influencée par l'état psychologique du parent.

D'après plusieurs auteurs (Belsky et Vondra, 1989; Reid, Kavanagh, et Baldwin, 1987; Dix et Grusec, 1985), différents facteurs peuvent biaiser les informations rapportées par les parents au sujet de leurs enfants. Ces facteurs peuvent être, par exemple, le stress, le chômage, les conflits maritaux.

Dans le modèle de Belsky, ces facteurs sont plus particulièrement: le travail, le réseau social et les relations maritales. L'objectivité des rapports des parents est alors difficile à évaluer car l'enfant peut avoir un problème réel mais la perception par le parent des problèmes de son enfant peut aussi être erronée. La divergence entre l'évaluation du parent du comportement de son enfant et le comportement de celui-ci peut augmenter lorsque le parent éprouve des difficultés à distinguer entre ses propres attitudes et sentiments envers l'enfant et le comportement de celui-ci (Reid, Kavanagh et Baldwin, 1987). Belsky et Vondra (1989) expliquent cette divergence par des difficultés que le parent vit dans l'intégration et la stabilité de sa personnalité.

Mères abusives

Certaines études comparent la perception des mères abusives envers leur enfant à celle de mères non-abusives. Mash, Johnston et Kovitz (1983) effectuent une recherche sur l'interaction mère-enfant et comparent la perception de mères abusives² et non-abusives relativement au comportement de leur enfant. Les groupes sont pairés selon les caractéristiques de l'enfant: âge, sexe et intelligence. Les mères abusives (N=18) proviennent d'un milieu socio-économique de faible à moyen tandis que les mères non-abusives (N=18) proviennent d'un milieu socio-économique de moyen à élevé. Trois mesures papier-crayon sont complétées par les mères: le "Child Behavior Checklist" (Achenbach et Edelbrock, 1981), le "Parenting Stress Index" (Abidin et Burke, 1978) et le "Parenting Sense of Competence Scale" (Gibaud-Wallston et Wandersman, 1978). L'interaction mère-enfant est filmée sur vidéocassette et ces enregistrements sont évalués par les expérimentateurs. Conscients de la disparité entre les niveaux socio-économiques des deux groupes étudiés, les auteurs prennent en considération ce facteur dans l'analyse et dans l'interprétation des résultats.

² L'abus n'est considéré ici qu'en regard à l'abus physique. Dans ce relevé, les recherches présentées se rapportent particulièrement aux mères parce que d'une part, les données relatives aux pères sont rares et d'autre part, le sujet de l'étude concerne les mères.

Les expérimentateurs n'observent pas de différence significative entre les deux groupes au sujet du comportement des enfants. Par ailleurs, les mères abusives rapportent que leur enfant est difficile comparativement aux rapports des mères non-abusives. Les mères abusives semblent donc percevoir le comportement de leur enfant de façon plus négative que les mères non-abusives.

Une autre étude s'intéresse à la perception parentale et aux liens entre l'observation comportementale de l'enfant et l'information rapportée par les parents abuseurs (N=21) et non-abuseurs (N=21) (Reid, Kavanagh, et Baldwin, 1987). Les deux groupes de parents sont pairés selon leurs caractéristiques démographiques et selon les caractéristiques de l'enfant cible c'est-à-dire : l'âge, le sexe, le nombre d'années à l'école et, le niveau académique et intellectuel de l'enfant. La méthodologie est constituée de 2 mesures papier-crayon: le "Becker Bi-Polar Adjective Checklist" (Becker et Krug, 1966) et "le Child Behavior Checklist" (Achenbach et Edelbrock, 1981). Une mesure observationnelle du comportement de l'enfant est aussi utilisée.

D'après les résultats obtenus aux questionnaires et à la suite de l'observation comportementale des enfants par des observateurs indépendants, les parents abuseurs perçoivent plus négativement le comportement de leur enfant que des parents non-abuseurs. Par exemple, les parents abuseurs vont situer leur enfant à un niveau beaucoup plus agressif que les parents non-abuseurs. Selon ces auteurs, les parents abuseurs peuvent présenter leur enfant de cette manière parce que: ils veulent se protéger du fait qu'ils sont abuseurs; ils sont intolérants face à certains comportements d'enfants ou parce que certains facteurs personnels et environnementaux tel que le stress vécu par le parent peuvent influencer leur façon de percevoir les comportements de leurs enfants. Ce type d'attitudes et de pratiques parentales peut favoriser des troubles de comportement chez leurs enfants. Ces perceptions erronées peuvent alors être une base pour des attributions négatives envers l'enfant.

Mères à risque d'abus

Wood-Shuman et Cone (1986) étudient, eux aussi, des mères abusives et des mères non-abusives mais ils sont intéressés plus particulièrement par des mères à risque d'abus. Les mères sont considérées à risque lorsqu'elles présentent plus de 3 facteurs de risque. Ces facteurs sont, par exemple, un réseau social faible, une grossesse non-désirée, des interactions négatives avec leur enfant. Les mères non-abusives possèdent moins de 3 facteurs de risque. L'échantillon est donc constitué de mères abusives (N=5), à risque d'abus (N=18) et non à risque (N=20). Ces différents groupes sont pairés selon le revenu, l'éducation, l'âge de la mère et le nombre d'enfants.

La procédure d'expérimentation choisie est la présentation d'un vidéo où des enfants se comportent de manière positive à négative. Les mères maltraitantes ont considéré toutes les scènes d'enfants comme plus négatives que les mères à risque qui, elles, les ont jugé plus négativement que les mères non à risque. Ces résultats confirment les recherches précédentes concernant les perceptions négatives de mères abusives et ouvrent une nouvelle perspective en ce qui concerne les mères à risque d'abus ou de négligence.

En conclusion, la perception que les parents ont des enfants semble influencer leur comportement envers leur enfant. Les mères maltraitantes et à risque de l'être semblent percevoir plus négativement leur enfant que des mères non à risque. De plus, les mères abusives paraissent percevoir leur enfant plus négativement que des mères à risque d'abus. Plusieurs facteurs peuvent influencer la perception que les mères ont de leur enfant: l'état psychologique de la mère, le stress vécu par celle-ci ainsi que la satisfaction dans la relation maritale.

Attributions parentales

Comme vu précédemment, les attributions font partie de la perception sociale. La théorie de l'attribution fait ressortir que le comportement de l'observateur dépend des inférences que celui-ci établit au sujet de la cause des évènements, des motifs et des traits qui caractérisent ces évènements et des propriétés inhérentes aux situations sociales (Heider, 1958; cité dans Dix et Grusec, 1985).

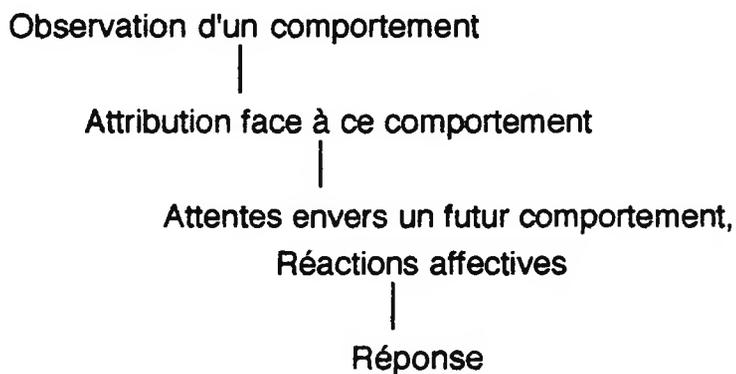
Dans le contexte parental, elles font référence au comportement du parent dépendant des inférences établies par celui-ci au sujet des traits et des motifs de son enfant, des forces extérieures qui agissent sur lui et , principalement, des causes du comportement de son enfant (Dix et Grusec, 1985).

Selon ces derniers auteurs, les attributions parentales se font différemment de celles qui se font entre adultes: l'objet d'attribution, l'enfant, est immature; il présente une croissance rapide ; il n'a pas un grand contrôle sur son environnement et n'affiche pas de statut précis; le parent joue un rôle important sur le développement de l'enfant et, l'intimité dans la relation parent-enfant est assez grande. Ces constats impliquent que le parent doit relativiser ses attributions envers son enfant. L'enfant doit alors être vu comme ayant des limites dues à son développement, comme ayant une intention différente selon son âge et comme étant dans un processus de changements rapides causés par son développement. Dans cette perspective, les attributions parentales dépendent de la connaissance du développement de l'enfant. L'enfant doit aussi être perçu comme étant influencé par des situations ou par des personnes extérieures à lui. Enfin, le rôle du parent ainsi que l'intimité vécue dans la relation parent-enfant semblent influencer la façon de voir le comportement de l'enfant de la part du parent .

Modèles attributionnels

Weiner propose un modèle qui, par la suite, est appliqué à plusieurs recherches par différents auteurs (Abramson et al,1978; Weiner, 1980;...). Ce modèle prend la forme de la séquence suivante :

Figure 2.



Lorsque le modèle de Weiner (1979,1980) est appliqué au contexte parental, les réponses du parent aux comportements de l'enfant peuvent dépendre des inférences parentales concernant particulièrement la stabilité, le caractère généralisable, le lieu de contrôle et la contrôlabilité de la cause du comportement de l'enfant. Ces facteurs attributionnels influencent le comportement du parent parce qu'ils influencent l'affect et les attentes du parent. Selon ce modèle, l'affect et les attentes parentales jouent un rôle médiateur entre les attributions parentales et la réponse du parent.

Certaines recherches se rapportant à l'administration de punitions et de récompenses par les parents suggèrent que les inférences établies au sujet de l'effort de l'enfant sont importantes dans le processus d'attribution (Rest et al,1973; Weiner et Kukla, 1970). Le facteur attributionnel qu'est le contrôle de la cause du comportement par l'enfant explique ce type de recherches.

Jones et Davis (1965) s'intéressent plus particulièrement à l'attribution dispositionnelle. Ils s'attardent aux facteurs qui transforment une attribution en disposition. Selon ces auteurs, l'intentionnalité est inférée quand l'observateur attribue les 3 facteurs suivants à l'acteur: la prévisibilité de l'action, la motivation et l'habileté à produire cette action. En fait, le parent attribue une disposition à son enfant lorsqu'il croit que l'effet du comportement de l'enfant est produit intentionnellement en l'absence de contraintes sur la liberté de l'enfant. La connaissance du développement de l'enfant par le parent influence ce type d'attributions.

Kelley (1973; cité dans Gergen et Gergen, 1984) précise trois critères découlant de la tendance à la covariance³ dans le processus d'attributions : le consensus, le caractère distinctif et la constance. Le critère du consensus distingue l'évaluation faite par l'observateur des comportements d'un acteur adulte en comparaison aux comportements d'un acteur enfant parce que, l'évaluation faite des comportements d'un enfant doit tenir compte des comportements de l'enfant moyen qui correspond à l'âge de l'enfant comparé. La connaissance du développement de l'enfant par le parent influence donc l'attribution parentale.

Comparaison entre différents groupes de mères au niveau des attributions

Mères à risque d'abus

Bugental, Mantyla et Lewis (1989) situent les attributions parentales de la même façon que Weiner (1980) c'est-à-dire qu'elles sont vues comme étant des médiatrices dans la relation parent-enfant.

³ La covariance est le principe, d'après Kelley, selon lequel un effet est attribué à la condition spécifique qui est présente lorsque l'effet est présent et qui est absente lorsque l'effet est absent.

Dans cette perspective, le comportement du parent est affecté par ce type de cognitions. Ces auteurs élaborent un modèle transactionnel du risque d'abus des parents envers leurs enfants où plusieurs facteurs sont impliqués. Ces facteurs sont plus particulièrement: les caractéristiques de l'enfant ou les attributions faites par le parent concernant l'enfant, la perception de contrôle du parent, le niveau développemental de l'enfant et la communication affective et comportementale entre le parent et l'enfant.

Ils comparent les attributions de mères à risque d'abus aux attributions de mères non à risque. De plus, ils évaluent les enfants à risque (cible) d'abus physique aux enfants à risque plus faible en interaction avec leurs mères et en interaction avec un étranger. Ce dernier type d'interaction permet d'étudier les comportements d'enfants à risque pour l'abus en évaluant l'agressivité que ces comportements peuvent susciter chez les mères. Les sujets d'une étude pilote sont des mères à risque d'abus (N=10) alors que le groupe contrôle est composé de mères non à risque (N=10). Ces groupes ne sont pas pairés selon leurs caractéristiques démographiques car ils font l'objet d'une étude exploratoire. Les messages verbaux, non verbaux et les attributions des mères sont mesurés. L'expression faciale des émotions de la mère est évaluée selon le système de codification d'Ekman et de Friesen (1978) et la voix de la mère est analysée selon sa qualité affective et son intonation. Enfin, le "Parent Attribution Test (PAT)" (Bugental et Shennum, 1984) est utilisé pour mesurer les attributions des mères.

Les résultats préliminaires indiquent un effet en fonction des attributions, du statut de l'enfant (cible ou non) et une interaction entre statut et attributions. Les mères qui attribuent une grande responsabilité à l'enfant dans l'échec de leur interaction démontrent plus d'affect négatif et de tension que les mères qui attribuent une faible responsabilité. De plus, les enfants cibles suscitent plus d'incertitude dans les vocalisations de toutes les mères. Enfin, les enfants cibles ont plus d'influence chez les mères ayant une perception de contrôle faible que chez des mères en ayant une élevée. Ces résultats appuient les modèles d'interaction parent-enfant qui accordent une importance aux facteurs de personnalité du parent, à ses attributions et aux caractéristiques de l'enfant.

Il est cependant difficile de faire ressortir des résultats en fonction du risque pour l'abus car les auteurs ne le font pas.

Mères abusives et négligentes

Larrance et Twentyman (1983) s'intéressent aux attentes et aux attributions de mères abusives (N=10), négligentes (N=10)⁴ et non-abusives-non-négligentes (N=10). Leur échantillon est donc constitué de ces trois types de mères. Ces groupes sont pairés selon les caractéristiques démographiques de la mère et de l'enfant. La procédure utilisée est une entrevue structurée concernant le stimulus qu'est la présentation de photos d'enfants dans divers types de situations dont un enfant faisant un casse-tête, un enfant brisant un jouet,...Les photos représentent un enfant qu'elles ne connaissent pas et leur propre enfant.

Les résultats de cette recherche démontrent que les mères abusives et négligentes ont des attentes plus négatives envers leur enfant que les mères du groupe contrôle. Les attributions de ces mères comparativement au groupe contrôle sont plus externes et instables dans une situation où leur enfant réussit une tâche. Les mères abusives attribuent de façon plus interne et stable dans une situation où leur enfant transgresse les droits qu'il a et ne réussit pas à une tâche. Les mères maltraitantes et négligentes semblent donc attribuer négativement face aux comportements de leur enfant et, de ce fait, démontrent des attentes négatives envers leur enfant.

Rosenberg et Reppucci (1983) comparent les perceptions, les interprétations et les attributions faites par des mères abusives et non-abusives sur les comportements de leur enfant et sur elles-mêmes. L'échantillon est constitué de mères abusives (N=12) et de mères ayant des difficultés dans la façon d'être parent (N=12).

⁴ Dans ce relevé, la négligence n'est considérée qu'au niveau physique

Ces mères doivent rapporter une histoire concernant leur enfant au sujet de situations présentées par l'intermédiaire de vignettes. Elles doivent aussi catégoriser leur enfant à l'aide d'une liste bipolaire d'adjectifs.

Enfin, une mesure de stress, le "Social Readjustment Rating Scale" (Holmes et Rahe, 1967), leur est administrée. Les mères abusives sont informées qu'elles doivent penser à leur enfant qu'elles considèrent comme étant le plus difficile. Quant aux mères non-abusives, elles reçoivent la consigne de penser à l'enfant du même âge que celui des mères abusives (enfant difficile). Les mères non-abusives n'ont pas à penser particulièrement à un enfant difficile. Le groupe de mères non-abusives est donc pairé au groupe de mères abusives en fonction de l'âge de l'enfant et non par le caractère difficile de celui-ci.

Les résultats sont analysés à partir de ce que la mère affirme au sujet de son enfant et selon ce qu'elle affirme au sujet d'elle-même. De façon générale, les résultats indiquent que les mères abusives sont plus verbales. Pour ce qui est des perceptions de la mère face à elle-même, les mères abusives sont plus sévères envers leurs comportements que les mères non-abusives. De plus, le stress vécu par ces mères est plus grand que celui vécu par les mères non-abusives. En ce qui concerne les attributions et les interprétations faites au sujet de leurs enfants, aucune différence n'est rapportée entre les deux groupes de mères au niveau de l'attribution de l'intentionnalité et de l'attribution de caractéristiques à l'enfant. Par contre, les mères abusives interprètent de façon plus positive les comportements de leurs enfants que les mères non-abusives dans des situations où l'enfant brise un objet et où l'enfant n'arrête pas de pleurer.

Ces résultats amènent les auteurs à s'interroger au sujet de la méthodologie de leur étude car leurs résultats viennent à l'encontre de certaines données disponibles dans ce domaine. Ils soulèvent alors 4 éléments possiblement problématiques de leur étude ou des études précédentes: ils affirment que le groupe de comparaison est bien choisi en fonction de leur question de recherche (mères ayant des problèmes dans leur façon d'être parent) et ils affirment que les autres recherches traitant des cognitions des mères abusives n'utilisent pas

un groupe de comparaison adéquat (mères non-abusives); ils questionnent la validité des vignettes et celle de la liste d'adjectifs utilisés; ils s'interrogent sur la désirabilité sociale des mères abusives car les mères ont à se raconter à un expérimentateur et enfin, ils questionnent la procédure choisie qui ne mesure pas l'interaction de façon observationnelle.

Cependant, il est possible de critiquer le groupe de comparaison choisi par ces auteurs. Ceux-ci désirent étudier les perceptions et attributions des mères abusives comparées aux mères non-abusives. Ils n'indiquent pas qu'ils s'intéressent aux différences entre des mères abusives et des mères ayant des problèmes avec leur parentalité. De plus, ils interprètent leurs résultats en discutant des cognitions des mères abusives et celles des mères non-abusives. Il serait préférable, dans ce cas-ci, d'interpréter les résultats en discutant des cognitions des mères abusives comparativement à des mères ayant des problèmes dans l'exercice de leur parentalité puisque ce sont les sujets qui composent leur échantillon.

Le problème rencontré dans cette étude semble donc se rapporter principalement au groupe de comparaison utilisé. De plus, lors de la procédure, deux consignes différentes sont données aux mères. Il est alors plus approprié de donner les mêmes consignes aux sujets et de choisir le groupe de comparaison précisément en regard des hypothèses de recherche.

En résumé, les attributions parentales s'établissent différemment de celles qui s'établissent entre adultes car les parents doivent considérer le fait que leur enfant est en période de développement. Dans le processus d'attribution parentale, la connaissance du développement de l'enfant semble donc être un facteur important. Selon le modèle attributionnel de Weiner, les attributions parentales précèdent les attentes parentales. Ces processus cognitifs influencent alors le comportement du parent. Enfin, les mères maltraitantes et négligentes semblent attribuer négativement une disposition, la responsabilité et l'intentionnalité à leur enfant et, de ce fait, révèlent des attentes négatives envers leur enfant.

Connaissance du développement de l'enfant par le parent

Selon Azar (1989), la connaissance par les parents du développement de l'enfant joue un rôle important dans la perception qu'a le parent de son enfant. De la même manière, Dix et Grusec (1985) font ressortir l'influence de la connaissance du développement de l'enfant sur les attributions parentales. De plus, Sameroff et Feil (1985) affirment que les croyances des parents au sujet des pratiques parentales ainsi que les attitudes de ceux-ci envers les stades développementaux de l'enfant proviennent de la conception qu'a le parent du développement de l'enfant. Dans l'étude des facteurs cognitifs pouvant influencer le comportement des parents, il s'avère alors important de s'intéresser à l'influence de la connaissance du développement de l'enfant par le parent, sur son comportement.

Certains auteurs observent que les enfants référés en clinique ne se comportent pas toujours de façon déviante telle que leurs mères l'affirment. Rickard, Graziano et Forehand (1984) s'intéressent à la connaissance par ces mères du développement de l'enfant et aux attentes qu'elles ont envers leur enfant.

Certains de ces auteurs, Rickard, Forehand, Wells, Griest et McMahon (1981) réalisent une étude préliminaire au sujet des facteurs pouvant influencer le fait, pour une mère, de référer faussement son enfant. Ces auteurs vérifient l'état mental de ces mères parce qu'ils croient que ce facteur peut être lié au fait de référer faussement l'enfant. Leur étude est constituée de trois groupes de dyades mère-enfant: les enfants qui sont référés par leur mère et ayant vraiment des comportements déviants; les enfants qui sont référés par leur mère et n'ayant pas plus de comportements déviants que la population d'enfants en général et les enfants qui ne sont pas référés par leur mère. L'inventaire de dépression de Beck (1970) est complété par les trois groupes de mères. Les résultats indiquent que les mères du groupe d'enfants référés n'ayant pas un taux plus élevé de comportements déviants que les enfants en général sont plus dépressives que les deux autres groupes de mères.

Les auteurs concluent qu'il est possible que ce soit l'état de la mère qui conduise celle-ci à référer son enfant et non pas le comportement de l'enfant comme tel. Selon cette étude, l'état psychologique du parent peut influencer la perception qu'il a de son enfant. Ce facteur fait d'ailleurs partie du modèle explicatif du fonctionnement parental de Belsky.

Dans l'étude subséquente, les auteurs Rickard, Graziano et Forehand (1984) proposent deux autres facteurs qui peuvent influencer le fait qu'une mère réfère son enfant: la connaissance par la mère du développement de l'enfant et les attentes qu'elle a envers son enfant. Par exemple, un parent n'ayant pas une connaissance suffisante du développement de l'enfant peut avoir des attentes irréalistes face à son enfant. Lorsque l'enfant n'accomplit pas ce que le parent s'attend de lui, le parent peut voir son enfant comme ayant des comportements déviants. Des sentiments de frustration ou de manque de contrôle peuvent alors être ressentis par le parent.

Ces auteurs émettent trois hypothèses concernant les enfants référés en clinique comparativement à ceux qui ne sont pas référés. Ces enfants ont des mères qui ont une tendance à: posséder une connaissance limitée du développement de l'enfant, avoir des attentes irréalistes envers leur enfant et, à présenter des stratégies de contrôle de l'enfant inefficaces. L'échantillon comprend deux groupes de dyades mère-enfant: 16 dyades où la mère réfère son enfant pour des problèmes de comportement de l'enfant et 16 dyades où la mère ne réfère pas son enfant. L'âge et le sexe de l'enfant sont pairés. Trois mesures sont administrées: le "Maternal Expectations, Attitudes and Beliefs Inventory", développée pour cette étude, une entrevue avec la mère et l'observation comportementale de l'enfant. D'après les résultats obtenus, les auteurs concluent qu'il existe des différences individuelles stables au niveau de la connaissance et des attentes des mères au sujet des enfants. De plus, ces types de différences peuvent être utilisées pour prédire l'interaction mère-enfant. Ces différences peuvent aussi expliquer le fait que les mères réfèrent ou non leur enfant.

Stevens (1984) veut vérifier s'il existe une relation entre la connaissance par les mères du développement de l'enfant et l'habileté qu'elles ont à favoriser le développement de leur enfant. Cette question va dans la même direction que le modèle cognitif et comportemental proposé par Azar (1989) lorsqu'elle réfère aux normes irréalistes développementales des parents qui ne favorisent pas le développement optimal de leur enfant. Ici, l'échantillon est constitué de 243 mères.

Trois mesures sont administrées. Deux instruments mesurent la connaissance du développement de l'enfant: le "Knowledge of Environmental Influences on Development; (KEID) " et le "High Scope Knowledge of Early Infant Development; (HSED) " (Epstein, 1980). Le dernier instrument mesure l'habileté du parent à favoriser le développement de son enfant, il s'agit du "Home Observation for Measurement of the Environment" (Caldwell et Bradley, 1979).

Les résultats indiquent une faible relation entre la connaissance par la mère du développement de l'enfant et l'habileté qu'elle a à stimuler le développement de son enfant. L'auteur s'interroge cependant au sujet des instruments utilisés pour mesurer la connaissance du développement de l'enfant. Il semble que le KEID présente un effet de plafond et que le HSED est trop restreint dans l'étendue de sa mesure car cet instrument évalue la connaissance du développement de l'enfant de 0 à 12 mois. De plus, la mesure environnementale de l'habileté parentale à favoriser le développement de l'enfant, le Home, paraît être imprécise. D'autres études sont nécessaires afin d'avoir une idée plus juste de la connaissance qu'ont les mères au sujet du développement de l'enfant et des différents facteurs qui y sont reliés.

Mères à risques psychosociaux

Des recherches effectuées auprès de populations à risque (niveau d'éducation et revenu faibles, famille monoparentale, isolement social, mère adolescente,...) étudient aussi la connaissance du développement de l'enfant chez les mères.



DeLissovoy (1983), Spinetta et Rigler (1972) et, Field (1980; cité dans Fry, 1985) font ressortir des conclusions au sujet des mères adolescentes. Ces mères ont une attitude plus punitive et contrôlante envers leurs enfants; elles les stimulent moins de manière intellectuelle et, leurs enfants sont à plus haut-risque pour l'abus et la négligence que les enfants de mères adultes. Fry (1985) émet la possibilité que les mères adolescentes aient une connaissance limitée du développement de l'enfant et, de ce fait, accordent moins d'importance à la stimulation intellectuelle de leurs enfants. De plus, il postule que ces mères ont des attentes irréalistes envers leurs enfants, ceci ayant pour effet que ces mères adoptent une attitude punitive et contrôlante. Cet auteur s'intéresse donc aux relations entre l'âge de la mère, la connaissance du développement de l'enfant, les attentes et le comportement maternels.

L'échantillon comprend 105 mères adolescentes primipares ayant un revenu provenant de l'assistance sociale. Ces mères ont un niveau de scolarité faible (8^e année), sont célibataires et vivent seules. Elles sont donc à risque car elles cumulent plusieurs facteurs de risque: un réseau de support social immédiat faible (Belsky et Vondra, 1989), un niveau d'éducation faible (Meier, 1975) et un revenu faible (Kopp, 1983). Les données sont recueillies par 4 mesures administrées à la mère: les attentes maternelles sont évaluées à l'aide d'une entrevue; les connaissances le sont par l'administration du "Knowledge of Child Development Scale" (Epstein, 1980); l'habileté des mères à évaluer un comportement maternel approprié est évaluée à l'aide d'une bande vidéo et, le comportement maternel observé est coté à l'aide d'une grille de catégories de comportements de parents.

Les résultats démontrent que l'âge, la connaissance du développement de l'enfant et les attentes maternelles sont des prédicteurs significatifs du comportement de la mère envers son enfant. Les mères adolescentes plus jeunes ou ayant une connaissance faible du développement de l'enfant ou ayant des attentes irréalistes face à leur enfant sont plus contrôlantes, punitives et interagissent moins avec leur enfant. Tandis que les mères plus âgées ou ayant une connaissance élevée du développement de l'enfant ou ayant des attentes réalistes envers leur enfant interagissent de façon plus stimulante ou réciproque.

Des mères jeunes-adolescentes, à risques psychosociaux, interagissent donc de façon plus négative et moins fréquente avec leur enfant que des mères adolescentes plus âgées.

De la même façon, ces mères à risques, peu importe si elles sont plus jeunes ou plus âgées, ayant une connaissance réduite du développement de l'enfant ou ayant des attentes irréalistes face à leur enfant interagissent de façon négative et non-fréquente. Par contre, il n'est pas possible de comparer ces mères à risques à des mères non à risque car il n'y a pas un tel groupe de comparaison dans cette étude.

Reis, Barbera-Stein et Bennett (1986) s'intéressent aussi à la connaissance du développement de l'enfant des mères à risques psychosociaux. Ces auteurs étudient plus particulièrement les dimensions suivantes du modèle de Belsky chez des mères à risques: les ressources psychologiques et l'histoire personnelle du parent (dépression et connaissance du développement de l'enfant), le réseau de support social du parent et la façon de se comporter comme parent.

L'échantillon de cette étude est constitué de 210 jeunes mères célibataires, en majorité primipares, de races blanche et noire, ayant un niveau d'éducation faible et provenant d'un milieu socio-économique faible. La procédure comprend l'administration de 4 instruments: le "CES-D Depression Scale" (Radloff, 1977), le "Developmental Childrearing Attitudes and Expectations" (Field, Widmayer, Stringer et Ignatoff, 1980), le "Perceived Social Support" (Cohen et Wills, 1985) et le "Home Observation for Measurement of the Environment" (Caldwell et Bradley, 1979). Les résultats de cette recherche ne sont pas significativement concluants. Par ailleurs, une attitude punitive semble être liée à une connaissance faible du développement de l'enfant et à un état psychologique dépressif de la mère.

Comme l'âge, dans cette étude, n'est pas significativement prédicteur d'une connaissance faible du développement de l'enfant, les auteurs supposent que les mères, en général, ont une connaissance faible du développement de l'enfant. Ce résultat peut aussi être expliqué par le manque de représentativité de l'échantillon. L'étude n'ayant pas de groupe de comparaison (mères non à risque), il n'est pas vraiment possible de tirer des conclusions relativement à la population en général.

Reis (1988) compare le niveau de connaissance du développement de l'enfant entre des mères adolescentes jeunes, des mères adolescentes plus âgées et des mères adultes. Elle compare aussi ce facteur entre des mères primipares ou multipares et des femmes enceintes ou sans enfant. L'échantillon de cette recherche comprend, en général, des mères à risques psychosociaux. Ces 696 mères ont en majorité un revenu et un niveau d'éducation faible et elles sont, en majorité, célibataires. L'échelle de Field (Field et al., 1980) est utilisée pour mesurer les attitudes maternelles vis-à-vis les pratiques parentales et la connaissance des mères du développement de l'enfant. Cette échelle présentant une consistance interne faible (Attitudes: .33 et Connaissance: .29), l'auteure analyse les données item par item.

Les résultats indiquent que les mères, en général, manquent de connaissance au sujet du développement de l'enfant. Aucune différence significative n'est trouvée au niveau de l'âge des mères et au niveau de la parité autant en ce qui concerne la connaissance du développement de l'enfant qu'en ce qui concerne les attitudes parentales.

L'auteure remet en question l'instrument utilisé. Il est aussi possible d'expliquer ces résultats de l'étude par le manque de représentativité de l'échantillon c'est-à-dire que les mères possèdent, en général, les mêmes caractéristiques (mères à risques psychosociaux). Il aurait été préférable d'inclure dans l'échantillon des mères non à risque afin de pouvoir comparer les connaissances et les attitudes parentales de mères à risques à celles de mères non à risque.

En conclusion, il semble que des connaissances moindres au niveau du développement de l'enfant de la part des mères sont associées à des attentes irréalistes envers leurs enfants et, par la suite, à des comportements particuliers de ces mères. Ces comportements peuvent être le fait de référer leur enfant à une clinique, d'adopter une attitude punitive envers leur enfant, de stimuler l'enfant de façon inadéquate. Plus précisément, les mères à risques psychosociaux paraissent présenter ce type de patron. Ces résultats vont dans le même sens que le modèle cognitif et comportemental de la parentalité élaboré par Azar (1989).

Attentes parentales

Comme vu précédemment, les attentes découlent des attributions établies au sujet de l'acteur c'est-à-dire que les attentes parentales résultent des attributions établies au sujet de l'enfant concerné. Ce dernier facteur cognitif qu'est l'attente parentale fait donc l'objet de cette dernière partie de la recension des écrits.

Steele et Pollock (1974) (cités dans Twentyman et Plotkin, 1982) offrent un modèle explicatif du risque pour la maltraitance. Selon ce modèle, les besoins des parents abuseurs ne sont pas satisfaits par leurs propres parents. Ils désirent donc satisfaire leurs besoins par leur enfant. Lorsque l'enfant ne peut répondre à ces attentes irréalistes, le parent devient frustré et éventuellement la maltraitance peut apparaître. Ces auteurs font donc ressortir que les parents abuseurs présentent des attentes irréalistes envers leurs enfants. Ce modèle peut aider à comprendre l'abus d'enfants handicapés ou prématurés (Hunter, Kilstrom, Kraybill et Loda, 1978; Frodi, 1981).

Les attentes irréalistes se définissent par le processus selon lequel les attentes établies par les parents envers leur enfant ne correspondent pas réellement à la capacité de l'enfant (Twentyman et Plotkin, 1982).

Mères abusives et négligentes

Ces derniers auteurs (Twentyman et Plotkin, 1982) rapportent des résultats à la suite d'une recherche exploratoire impliquant des infirmières et des travailleurs sociaux en ce qui a trait aux attentes irréalistes de parents abuseurs et de parents négligents envers leurs enfants. Ces professionnels affirment que les attentes de ces parents sont irréalistes mais que ce phénomène n'est pas unidirectionnel c'est-à-dire que les attentes peuvent être soit trop basses ou soit trop élevées. Suite à cette étude, les auteurs tentent de préciser la direction et la magnitude d'erreurs dans les attentes parentales. Leur échantillon est composé de groupes de parents abuseurs (N=14), négligents (N=15) et ayant certains problèmes familiaux (N=12). Ces groupes sont pairés au niveau de plusieurs caractéristiques: âge, sexe, race, éducation, statut marital des parents et nombre d'enfants.

Dans une entrevue, les parents doivent estimer l'âge pour lequel leur enfant atteint tel stade développemental et aussi l'âge pour lequel l'enfant moyen atteint ce même stade développemental. Les résultats démontrent que les parents abuseurs ou négligents semblent en connaître moins sur le développement de l'enfant que le groupe contrôle. Plus précisément, leurs attentes sont irréalistes dans le sens où les parents s'attendent à peu de leur enfant. Ces résultats vont à l'encontre du modèle de Steele et Pollock (1974) car ceux-ci stipulent que les parents abuseurs ont des attentes trop élevées face à leur enfant. D'après ces résultats, la connaissance du développement de l'enfant est moindre chez les parents abuseurs ou négligents et, par conséquent, ces parents semblent avoir des attentes irréalistes c'est-à-dire qu'ils s'attendent à peu de leur enfant comparativement aux autres parents.

Azar, Robinson, Hekimian et Twentyman (1984) étudient les attentes parentales et la capacité de résolution de problèmes chez trois groupes. Ces groupes sont constitués de mères abusives (N=10), de mères négligentes (N=10) et de mères non-abusives-non-négligentes (N=10).

Les groupes sont pairés au niveau de l'âge de la mère, sa race, son niveau d'éducation et du nombre d'enfants. Trois mesures papier-crayon sont utilisées: le "Child Development Questionnaire (Mash, 1980)", le "Parent Opinion Questionnaire (Twentyman, Plotkin et Dodge, 1981)" et le "Parent Problem-Solving Instrument (Wasik, Bryant et Fishbein, 1980)".

Les résultats indiquent qu'il y a des différences entre les mères abusives et négligentes comparativement aux mères du groupe contrôle au niveau des attentes qu'elles ont envers leur enfant et de leur capacité de résolution de problèmes. Plus particulièrement, les mères maltraitantes et négligentes présentent des attentes irréalistes face à leur enfant et elles ont une capacité faible de résolution de problèmes. Les attentes irréalistes que présentent les mères abusives et négligentes se situent davantage au niveau de la responsabilité familiale donnée à l'enfant et des soins apportés à la fratrie par l'enfant.

Pour ce qui est des attentes des mères au niveau des stades développementaux de l'enfant, aucune différence significative n'apparaît entre les trois groupes de l'étude. Les auteurs expliquent ce dernier résultat par la probabilité que le "Child Development Questionnaire" mesure un construit différent de celui mesuré par le "Parent Opinion Questionnaire".

Azar et Rohrbeck (1986) confirment ces derniers résultats au sujet des attentes parentales en effectuant une étude de validité de l'instrument: le "Parent Opinion Questionnaire". Deux groupes de sujets font partie de cette étude: un groupe de mères abusives (N=16) et un groupe de mères ayant un conjoint abuseur (N=14). Ces deux groupes sont pairés au niveau des caractéristiques démographiques et du nombre d'enfants des mères. Le "Parent Opinion Questionnaire (POQ)" leur est administré. Les résultats démontrent que les mères abusives ont beaucoup plus d'attentes irréalistes que les mères ayant un conjoint abuseur. De plus, le "POQ" se révèle un instrument ayant une bonne capacité prédictrice dans la classification de groupes au niveau des attentes parentales.

Mères à risques psychosociaux

Azar (1989) réalise une étude afin de vérifier certaines composantes de son modèle cognitif et comportemental dans la façon d'être parent. Les attentes envers l'enfant, l'attribution d'intentionnalité, le sentiment d'efficacité personnelle et les comportements punitifs de la mère sont mesurés. De plus, le risque de problèmes psychosociaux chez l'enfant et le fonctionnement familial sont évalués. L'échantillon est constitué de 26 mères adolescentes, pour la plupart primipares. Ces mères ont un revenu (l'assistance sociale) et un niveau d'éducation faibles. De plus, la plupart de ces mères sont célibataires. La procédure comprend l'administration de 5 instruments: le "Parent Opinion Questionnaire", des vignettes cognitives (Plotkin, 1983), le "Perceived Self-Efficacy in Parenting Scale (Azar, 1989)" et les "Child Jeopardy and Family Functioning Scales (Ayoub, Jacewitz, Gold et Milner, 1983)".

De façon générale, les résultats de l'étude tendent à supporter le modèle cognitif et comportemental proposé par l'auteure. Plus le niveau d'attentes irréalistes envers les enfants est élevé chez les mères, plus ces mères ont tendance à attribuer une intentionnalité négative à leur enfant et, plus elles manifestent une attitude punitive envers leur enfant. Quant à la perception d'efficacité personnelle de ces mères, ce facteur n'est pas significativement relié aux autres variables étudiées. Enfin, la relation entre le risque pour l'enfant, un fonctionnement familial perturbé et ces différents facteurs cognitifs de la mère, présentés ci-haut, est présente. Les mères à risques psychosociaux semblent donc présenter certaines distortions cognitives et prédisposer leur enfant à de futurs problèmes psychosociaux.

En conclusion, les mères abusives et négligentes semblent en connaître moins sur le développement de l'enfant et semblent avoir des attentes irréalistes face à leur enfant comparativement aux mères non-abusives-non-négligentes. De plus, ces mères semblent avoir une capacité faible de résolutions de problèmes. Les mères à risques psychosociaux semblent, elles aussi, avoir des attentes irréalistes envers leur enfant, avoir une attitude punitive envers leur enfant et augmenter le risque pour de futurs problèmes chez leur enfant.

But de la recherche

En résumé, il semble que des mères à risques psychosociaux présentent certaines distortions cognitives relativement à leurs enfants. Comparativement aux mères non à risque, les mères à risques psychosociaux semblent avoir les caractéristiques suivantes: perception négative du comportement de leur enfant, connaissance faible du développement de l'enfant, attentes irréalistes envers leur enfant et une attitude plus punitive et moins stimulante envers leur enfant. Comme la connaissance du développement de l'enfant semble reliée aux attributions et aux attentes que les mères ont envers les enfants et que l'ensemble de ces facteurs cognitifs semble jouer un rôle important relativement au comportement de la mère envers son enfant, la connaissance du développement de l'enfant et les attentes des mères envers les enfants sont étudiées.

Plusieurs des études portant sur les mères à risques psychosociaux n'ont aucun groupe de comparaison; ceci diminue alors la possibilité de généraliser les résultats obtenus. Face à ce problème, il est important de reproduire ce type de recherches en rectifiant cette lacune afin de pouvoir tirer des conclusions qui représentent, de façon plus juste, la réalité de ces mères. Les mères à risques psychosociaux sont alors comparées aux mères non à risque.

Le but de cette recherche est donc de comparer les cognitions des mères de deux groupes: un groupe de mères à risques psychosociaux et un groupe de mères non à risque. La recherche s'intéresse, plus particulièrement, à vérifier si des mères à risques psychosociaux présentent une connaissance moindre du développement de l'enfant et des attentes plus irréalistes envers les enfants que des mères non à risque.

Les hypothèses de cette étude sont:

1. Des mères à risques psychosociaux ont un degré de connaissance plus faible du développement de l'enfant que des mères non à risque.
2. Des mères à risques psychosociaux ont plus d'attentes irréalistes (trop élevées ou trop faibles) envers les enfants que des mères non à risque.
3. La connaissance des mères du développement de l'enfant tant des mères à risques psychosociaux que des mères non à risque correspond inversement aux attentes irréalistes de ces mères envers les enfants.

CHAPITRE II

METHODE

Cadre de la recherche

Cette étude s'inscrit dans le cadre d'un projet de recherche de l'École de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières ayant pour but de maximiser le développement des enfants et de prévenir l'apparition de problèmes sociaux et d'apprentissage chez des enfants considérés à risques psychosociaux. Ce projet s'est poursuivi pendant 5 années. Les enfants ont bénéficié d'une intervention d'une durée moyenne de 4 ans.

L'intervention consiste à offrir aux parents à risques psychosociaux l'opportunité de confier leur enfant, à raison de deux jours par semaine, à des éducateurs spécialisés et ce, onze mois par année. De plus, les parents peuvent bénéficier de conseils des intervenants pour les aider à résoudre leurs problèmes concernant leurs enfants. Le développement des enfants est évalué à chaque 6 mois, de leur entrée au projet (entre 4 et 15 mois d'âge) jusqu'à leur intégration au milieu scolaire (maternelle-première année). Les mesures utilisées sont le Bailey, le Stanford-Binet (développement intellectuel); le Vineland (développement social-affectif) et le Home (qualité de l'environnement familial). Tout en ne faisant pas partie du plan de recherche initial, certaines prises de mesure ont été recueillies de façon ponctuelle auprès des mères participant à la recherche. Il s'agit du Parenting Stress Index (Abidin et Burke, 1978), de la Mesure de Stress Psychologique, M.S.P., (Lemyre et Tessier, 1988) et du Lawson (1978).

Une centaine d'enfants ont ainsi été recrutés et ont constitué trois groupes distincts: un groupe d'enfants à risques soumis à un programme d'intervention (groupe expérimental, n=35), un groupe d'enfants à risques pouvant bénéficier des services habituels disponibles dans leur communauté (groupe contrôle, n=35) et un groupe d'enfants non à risque (groupe témoin, n=32). Les enfants à risques n'ayant pas été répartis aléatoirement dans les groupes expérimental et contrôle, ce devis de recherche est de nature quasi-expérimental. L'étude dont il est question ici implique les mères réparties dans les trois groupes constitués au départ.

Recrutement

La sélection des sujets est effectuée selon le nombre de facteurs de risque cumulés par la famille. Ces facteurs de risque sont choisis d'après la littérature déjà existante à ce sujet. Ils représentent un risque potentiel pour le développement de l'enfant. La distribution des facteurs de risque de l'échantillon est présentée au tableau 1. Les mères sont recrutées par l'entremise des D.S.C. et des C.S.S. des régions de Cap-de-la-Madeleine, Trois-Rivières et de Shawinigan, des prêtres de paroisse, du Centre des services à l'enfance de l'Université du Québec à Trois-Rivières et des travailleurs de rue.

Au début du projet de recherche, certaines rencontres avec les familles ont lieu afin de fixer le statut de familles à risques psychosociaux. Les mères complètent alors un questionnaire d'informations socio-démographiques et répondent aux questions des intervenants concernant certains facteurs de risques psychosociaux. A la suite de ces rencontres, le statut de familles à risques psychosociaux est établi en fonction du nombre de facteurs de risques cumulés. Une famille qui présente 4 facteurs de risque et plus est considérée comme une famille à risques psychosociaux. La participation au projet de recherche est alors sollicitée. Les mères qui acceptent remplissent une lettre de consentement où les modalités du projet de recherche et d'intervention sont expliquées. Au moment de la cueillette des données de la présente étude, un total de 66 mères acceptent de participer. Compte tenu de la présence de sujets qui se sont avérés aberrants lors des analyses exploratoires, 62 mères sont retenues dont 14 faisant partie du groupe à risques avec intervention, 18 du groupe à risques sans intervention et 30 du groupe non à risque.

Tableau 1.
Distribution des facteurs de risque

<u>Facteurs</u>	<u>Groupes</u>		
	<u>Expérimental</u> (N=14)	<u>Contrôle</u> (N=18)	<u>Témoin</u> (N=30)
1.Mère adolescente	3	7	0
2.Maladie de la mère pendant la grossesse	3	10	1
3.Faible niveau d'éducation de la mère (<11)	11	12	3
4.Famille monoparentale	4	5	0
5.Famille isolée	1	3	2
6.Maladie chronique ou handicap important d'un membre de la famille	1	3	1
7.Stress familial important pendant la grossesse	6	9	1
8.Séparation mère-enfant prolongée au cours des premiers mois de vie	5	8	4
9.Prématurité du bébé ou petit poids à terme	3	9	4
10.Malformation du bébé ou maladie néonatale importante	2	5	4
11.Violence du conjoint rapportée par la mère (physique)	4	3	0

12.Consommation abusive de drogues ou alcool par un des parents	4	4	0
13.Enfant ou sa fratrie a déjà fait l'objet de mesures de la DPJ	2	1	0
14.Faible revenu (Unité familiale, agglomération, revenu; selon Statistiques Canada, 1984)	10	17	3
15.Mère a déjà été placée en foyer d'accueil durant enfance ou adolescence	7	6	1
16.Père a déjà été placé en ...	2	3	3
17.Autres enfants placés	4	0	0
18.Un des parents a déjà fréquenté une institution de réadaptation	4	2	0
19.La famille a nécessité l'apport d'un support formel (CSS; CLSC; autres sauf DPJ (13))	2	3	0
20.Un des parents a déjà reçu traitement pour maladie nerveuse	3	4	0
21.La famille a déjà eu des démêlés avec la justice	2	4	0
22.Un aîné éprouve des difficultés d'adaptation scolaire	2	4	0
23.Statut d'emploi faible (Blisshen, 1976)	12	16	2

Sujets

Groupe expérimental

Quatorze mères à risques psychosociaux de communauté caucasienne francophone font partie de ce groupe. Elles ont en moyenne 31.9 ans (e.t. = 4.47) et leurs enfants évalués ont en moyenne 7.4 ans (e.t. = 0.69) dont 10 enfants de sexe masculin et 4 de sexe féminin. Ces mères sont pour la plupart multipares (n=12) et elles ont en moyenne 2.6 enfants (e.t. = 0.82). Elles cumulent en moyenne 6.9 facteurs de risque (e.t. = 1.9). Le niveau d'éducation moyen de ces mères est de 9.5 années de scolarité (e.t.= 1.95) (Voir tableau 2). A la lecture du tableau des facteurs de risque (Tableau 1), certains facteurs ressortent: 85,7% des mères ont un statut d'emploi faible, 78,6% ont un niveau faible d'éducation,71,4% ont un revenu faible et 42,9% ont vécu un stress familial important. Le revenu moyen de ces familles est de \$12 000 à \$15 000 (Voir tableaux 3 et 4). La fréquence des catégories du statut civil de la mère se distribue de la façon suivante: 7,1% des mères sont monoparentales, 35,7% sont séparées ou divorcées et 57,1% vivent avec un conjoint stable.

La classification socio-économique du statut d'emploi de la famille provient de l'index socio-économique du travail au Canada révisé par Blishen (1976). Elle indique que plus l'index socio-économique est élevé, plus le travail est considéré comme étant socio-économiquement élevé. La catégorie moyenne du statut d'emploi de ces familles à risques a un index de 0 à 29,99.

Tableau 2.**Données socio-démographiques des groupes de mères**

<u>Données</u>	<u>Groupes</u>		
	<u>Expérimental</u> (n=14)	<u>Contrôle</u> (n=18)	<u>Témoin</u> (n=30)
1. Moyenne d'âge des mères	31.9	32.5	35.4
2. Moyenne d'âge des enfants	7.4	6.10	7.4
3. Nombre de garçons	10	9	16
4. Nombre de filles	4	9	14
5. Multiparité	12	14	27
6. Moyenne du nombre d'enfants/mère	2.6	2.4	2.5
7. Moyenne de facteurs de risque	6.9	7.7	1.0
8. Moyenne du niveau d'éducation (années)	9.5	9.5	13.3

Tableau 3.**Distribution de fréquence du revenu**

<u>Catégories</u>	<u>Groupes</u>		
	<u>Expérimental</u> (n=14)	<u>Contrôle</u> (n=18)	<u>Témoin</u> (n=30)
\$ 6 à 8 000	0%	5.6%	0%
\$ 8 à 10 000	35.7%	44.4%	0%
\$10 à 12 000	14.3%	16.7%	0%
\$12 à 15 000	7.1%	16.7%	0%
\$15 à 20 000	7.1%	5.6%	3.3%
\$20 à 25 000	7.1%	0%	13.3%
\$25 à 30 000	0%	5.6%	13.3%
\$30 000 et plus	21.4%	5.6%	70.0%

Tableau 4.**Distribution de fréquence du statut d'emploi**

<u>Catégories</u>	<u>Groupes</u>		
	<u>Expérimental</u> (n=14)	<u>Contrôle</u> (n=18)	<u>Témoin</u> (n=30)
Aide sociale	42.9%	64.7%	0%
Index de 1 à 29.99	35.7%	23.5%	6.7%
Index de 30 à 39.99	7.1%	5.9%	30.0%
Index de 40 à 49.99	0%	5.9%	40.0%
Index de 50 à 59.99	7.1%	0%	23.3%
Index de 60 à 69.99	7.1%	0%	0%

Groupe contrôle

Dix-huit mères à risques psychosociaux de communauté caucasienne francophone font partie de ce groupe. Elles ont en moyenne 32.5 ans (e.t = 4.91) et leurs enfants évalués ont en moyenne 6.10 ans (e.t = 0.64) dont 9 enfants de sexe masculin et 9 de sexe féminin. Ces mères sont pour la plupart multipares (n=14) et elles ont en moyenne 2.4 enfants (e.t = 1.09). Elles cumulent en moyenne 7.7 facteurs de risque (e.t = 1.94). Les facteurs de risque qui ressortent sont: revenu faible (94,4%), statut d'emploi faible (88,9%), niveau faible d'éducation (66,7%) et un stress familial important pendant la grossesse (50%). Le niveau d'éducation moyen de ces mères est de 9.5 années de scolarité (e.t = 1.86). Le revenu moyen de ces familles est de \$10 000 à \$12 000. La fréquence des catégories du statut civil de la mère se distribue de la façon suivante: 16,7% des mères sont monoparentales, 16,7% sont séparées ou divorcées et 66,7% vivent avec un conjoint stable. La catégorie moyenne du statut d'emploi de ces familles à risques est celle de l'aide sociale.

Groupe témoin

Trente mères non à risque de communauté caucasienne francophone font partie du groupe témoin. Elles ont en moyenne 35,4 ans (e.t. = 3.42) et leurs enfants évalués ont en moyenne 7,4 ans (e.t = 0.64) dont 16 enfants de sexe masculin et 14 enfants de sexe féminin. La plupart des mères sont multipares (n=27) et elles ont en moyenne 2.5 enfants (e.t. = 0.76). Elles cumulent en moyenne 1,0 facteur de risque (e.t. = 0.81). Quant aux facteurs de risque ressortant davantage dans les milieux à risque, les mères non à risque, elles, présentent: un niveau faible d'éducation (10%), un revenu faible (10%), un statut d'emploi faible (6,7%) et aucune mère n'a vécu de stress familial important pendant la grossesse. Elles ont un niveau d'éducation moyen de 13,3 années de scolarité (e.t. = 2.88). Le revenu moyen de ces familles est de \$30 000 et plus. La fréquence des catégories du statut civil se distribue de la façon suivante: 10,0% des mères sont séparées ou divorcées et 90,0% des mères vivent avec un conjoint stable. Ces familles non à risque ont un index socio-économique moyen de 40 à 49,99.

Instruments

Deux questionnaires sont utilisés pour vérifier les hypothèses de l'étude. Ces instruments de mesure sont le "Child Development Questionnaire (C.D.Q.); Mash,1980" et le "Parent Opinion Questionnaire (P.O.Q.); développé initialement - par Twentyman, Plotkin & Dodge,1981 et modifié par Azar, Robinson, Hekimian et Twentyman (1984)".

"Child Development Questionnaire"

Ce questionnaire mesure la connaissance par le parent du développement de l'enfant. Pour la présente étude, il est utilisé auprès des mères. Ce questionnaire comprend 40 items regroupés en 4 sous-échelles. Celles-ci sont: l'échelle au niveau moteur, l'échelle au niveau de la communication, l'échelle au niveau de l'autonomie et une échelle concernant d'autres aspects du développement de l'enfant. Les mères doivent indiquer l'âge correspondant à l'habileté de l'enfant exprimée par l'item (exemple d'items: l'enfant boutonne et déboutonne ses vêtements). Neuf catégories d'âge sont présentées à chaque item: de 0-6 mois à 7-8 ans. (Voir Annexe A). Le résultat maximal au C.D.Q. est de 40 alors que le résultat minimal est de 0. Un résultat maximal (40) indique donc une excellente connaissance par la mère du développement de l'enfant alors qu'un résultat minimal (0) indique une connaissance faible par la mère du développement de l'enfant.

Peu d'informations sont disponibles sur les qualités métriques de cet instrument. Par ailleurs, le C.D.Q. semble fidèle. Pour un échantillon de 27 mères et de 16 pères, la stabilité test-retest est de 0.76 ($p < .001$). Cet instrument semble donc être stable dans le temps. Quant à la consistance interne, l'instrument présente un alpha de Cronbach de 0.87 chez une population normative de 326 mères et de 227 pères.

Ce questionnaire paraît donc être constant dans sa mesure. Quant à sa validité, des études ne semblent pas avoir été effectuées à ce sujet. Par ailleurs, l'étude de Zepeda et de Espinosa (1988) démontre qu'il distingue différentes cultures au sujet de la connaissance du développement de l'enfant. Enfin, les items du questionnaire sont choisis à partir d'un ensemble de tests évaluant le développement de l'enfant (Par exemple: "Minnesota Child Development Inventory", "Camelot Behavioral Checklist", "Developmental Checklist", "Vineland"...). Malgré le fait qu'il existe peu d'informations sur les qualités métriques du C.D.Q., cet instrument est choisi pour les raisons suivantes: passation d'une durée assez courte, possibilité de lecture à la mère, possibilité de quantifier les résultats, étendue des stades développementaux de l'enfant assez variée, certaines données métriques intéressantes et disponibilité de l'instrument.

"Parent Opinion Questionnaire"

Le P.O.Q. mesure les attentes irréalistes des parents envers les comportements d'enfants. Cet instrument comprend 80 items regroupés en 6 sous-échelles. Les sous-échelles sont: l'autonomie de l'enfant, sa responsabilité familiale et les soins apportés à sa fratrie, l'affection et l'aide donnée aux parents, l'enfant laissé seul, ses sentiments et comportements et la punition accordée. La mère doit indiquer si elle est en accord ou en désaccord avec les diverses attentes émises dans le questionnaire (Par exemple: On devrait s'attendre à ce qu'un jeune de 15 ans contribue à régler les problèmes de couple de ses parents) (Voir annexe B).

Le résultat minimal au questionnaire est de 0 et le résultat maximal est de 60. Certains items n'entrent pas dans le calcul total des attentes irréalistes: 7,9,13,14,18,23,27,31,34,37,43,50,55,58,59,63,66,69,71 et 79. Ces items présentent des attentes réalistes et des attitudes surprotectrices. Etant donné que le P.O.Q. a été construit initialement pour discriminer les parents à risques de maltraitance et de négligence ou les parents maltraitants et négligents de parents non à risque, les attitudes surprotectrices des parents ne sont pas considérées dans le calcul des attentes irréalistes des parents.

Un résultat de 0 indique alors que la mère ne semble pas présenter d'attentes irréalistes envers les enfants et un résultat de 60 indique que la mère possède beaucoup d'attentes irréalistes envers les enfants.

Le P.O.Q. semble fidèle. Avec un échantillon de 16 mères, la stabilité test-retest est de 0.85 (Azar et Rohrbeck, 1986). La stabilité des six sous-échelles s'étend de 0.34 à 0.87. Toutes les sous-échelles ont une stabilité de 0.65 et plus sauf la sous-échelle concernant l'enfant laissé seul. Ce questionnaire semble donc être assez stable. Pour ce qui est de la consistance interne, le P.O.Q. présente un coefficient de Kuder-Richardson de 0.83. Le P.O.Q. semble donc être constant dans sa mesure. Quant à la validité de cet instrument, elle semble adéquate. La validité de contenu a été effectuée par des travailleurs sociaux ayant une clientèle maltraitante et négligente. Ceux-ci ont rapporté des jugements inappropriés émis par leur clientèle. De plus, cette mesure semble avoir une bonne capacité prédictive car elle a distingué des mères maltraitantes de mères non-maltraitantes dans deux études (Azar, Robinson, Hekimian et Twentyman, 1984; Azar et Rohrbeck, 1986). Enfin, la validité de construit semble assez bonne car le P.O.Q. est corrélé modérément avec deux instruments de connaissance parentale ($r=0.65$) (Hamilton & Orme, 1988).

Procédure

Pour la présente étude, les mères sont rencontrées à leur domicile. Les rencontres ont lieu entre les mois de mars et de mai 1991. Les deux questionnaires sont administrés aux mères et l'expérimentatrice est toujours présente pour les aider si elles ont des difficultés à répondre aux questionnaires. Celles-ci complètent dans l'ordre, le C.D.Q. et le P.O.Q. Lorsqu'une mère présente des difficultés de lecture ou qu'elle ne sait pas lire, l'expérimentatrice lui lit les questionnaires. Le "Child Development Questionnaire" est présenté comme étant un questionnaire au sujet du développement des enfants. Alors que le "Parent Opinion Questionnaire" est présenté comme étant un questionnaire portant sur des opinions de parent. La passation totale dure entre 45 minutes et 1 heure.

CHAPITRE III

ANALYSE DES RESULTATS

Rappel des hypothèses

Les hypothèses postulées par cette étude sont, à nouveau, les suivantes: des mères à risques psychosociaux ont un degré de connaissance plus faible du développement de l'enfant que des mères non à risque; des mères à risques psychosociaux ont plus d'attentes irréalistes (trop élevées ou trop faibles) envers les enfants que des mères non à risque; la connaissance des mères du développement de l'enfant tant des mères à risques psychosociaux que des mères non à risque correspond inversement aux attentes irréalistes de ces mères envers les enfants. Les deux premières hypothèses sont vérifiées par des analyses de variance. La dernière est vérifiée à l'aide de corrélations.

Choix des analyses

L'analyse de variance est choisie parce qu'elle sert à vérifier s'il y a des différences entre les groupes au niveau d'une variable dépendante. Dans cette étude, les variables considérées comme étant dépendantes sont la connaissance du développement de l'enfant et les attentes des mères envers les enfants. La variable considérée comme indépendante est l'appartenance aux groupes à risques ou non à risque. Le but de cette analyse est donc de vérifier s'il y a des différences significatives au niveau de la connaissance du développement de l'enfant et des attentes des mères envers les enfants entre un groupe à risques et un groupe non à risque. Quant aux corrélations, elles servent à vérifier s'il existe une relation entre la connaissance du développement de l'enfant et les attentes des mères envers les enfants.

Analyses exploratoires

Les données de l'étude ont été recueillies spécifiquement pour le présent sujet de recherche et les analyses statistiques subséquentes sont les premières analyses effectuées sur ces données.

Les premières analyses exploratoires comprennent les 66 mères ayant accepté de participer à l'étude dont 18 mères du groupe expérimental, 18 mères du groupe contrôle et 30 mères du groupe témoin. La première analyse exploratoire consiste à vérifier si les deux groupes à risques (expérimental et contrôle) proviennent de deux populations différentes. Les résultats au C.D.Q. pour le groupe à risques avec intervention (expérimental) sont faibles ($x=10.28$, $e.t.=2.3$, $n=18$). Quant au groupe à risques sans intervention (contrôle), les résultats sont faibles aussi ($x=11.67$, $e.t.=2$, $n=18$). Le résultat maximal à ce questionnaire est de 40 alors que le résultat minimal est de 0. Pour ce qui est du P.O.Q., les résultats du groupe expérimental sont assez élevés c'est-à-dire qu'ils n'ont pas beaucoup d'attentes irréalistes ($x=10.67$, $e.t.=7.0$, $n=18$). Quant au groupe contrôle, les résultats sont aussi assez élevés ($x=13.06$, $e.t.=5.4$, $n=18$). Le résultat minimal à ce questionnaire est de 0 alors que le résultat maximal est de 60. Après l'examen des distributions des résultats aux deux questionnaires, il est constaté que les sujets #9, #10 et #19 du groupe expérimental ont des données extrêmes au P.O.Q.; d'où la grandeur de l'écart-type ($e.t.=7.0$) (Données brutes, voir Annexe C). Les sujets #10 et #19 s'avèrent être des grands-mères de l'enfant évalué. Etant donné que les grands-mères semblent présenter des données extrêmes au niveau des attentes envers les enfants, celles-ci sont considérées comme étant des sujets aberrants. Plusieurs éléments peuvent expliquer la divergence entre les réponses des mères et celles des grands-mères. Ces éléments sont présentés dans la partie: discussion (attentes).

Lors de la deuxième analyse exploratoire, les sujets aberrants (grands-mères) ne sont pas considérés dans l'analyse, elles sont au nombre de trois. Les résultats du groupe expérimental sont alors: C.D.Q.: $x=10.4$, $e.t.=2.4$, $n=15$; P.O.Q.: $x=9.2$, $e.t.=5.8$, $n=15$. Pour le groupe contrôle, les résultats demeurent les mêmes car il n'y a pas de grands-mères faisant partie de ce groupe. Un test-t est alors effectué sur ces deux groupes et aucune différence significative n'apparaît autant

pour la connaissance du développement de l'enfant ($t = -1.79$, $p = .0832$) que pour les attentes ($t = -2.01$, $p = .0533$).

Considérant le fait que la distribution du groupe expérimental au niveau des attentes demeure non-normale ($s = 5.8$, $p_{(w)} = .0007$), une autre analyse est effectuée afin de visualiser ce que devient la distribution lorsque le sujet aberrant #9 est enlevé. La normalité de la distribution est vérifiée par le test de Shapiro-Wilk (1965). Les résultats du groupe expérimental sont alors: C.D.Q.: $x = 10.3$, e.t. = 2.5, $n = 14$; P.O.Q.: $x = 7.9$, e.t. = 3.1, $n = 14$. Ceux du groupe contrôle demeurent les mêmes qu'auparavant. La distribution du groupe expérimental au niveau des attentes devient alors normale ($s = 3.1$, $p_{(w)} = .7841$). Le test-t montre alors une différence significative sur le P.O.Q. ($t = -3.19$, $p = .0034$) et il n'en montre pas sur le C.D.Q. ($t = -1.73$, $p = .0942$). Étant donné qu'une différence significative dépend du sujet #9, que la distribution normale d'une variable en dépend aussi et que cette mère est à plus de 3 écarts-type de la moyenne au niveau des attentes, ce sujet est considéré comme étant un artefact méthodologique. Le groupe à risques avec intervention (expérimental) comprend donc 14 mères et le groupe contrôle demeure au nombre de 18 mères. L'échantillon total, avec le groupe non à risque, comprend donc 62 mères.

Étant donné qu'il existe une différence significative au P.O.Q. entre le groupe expérimental et contrôle, ces groupes semblent alors provenir de deux populations différentes au niveau des attentes maternelles envers les enfants. Pour cette raison, le groupe expérimental (groupe à risques avec intervention) n'est pas inclus dans l'analyse de variance de la variable dépendante, attentes. Par contre, comme il n'existe pas de différence significative au C.D.Q. entre le groupe expérimental et contrôle, ces mères semblent provenir d'une même population au niveau de la connaissance du développement de l'enfant. De ce fait, le groupe expérimental est inclus au groupe contrôle pour représenter le groupe à risques dans l'analyse de variance de la variable dépendante, connaissance.

Connaissance du développement de l'enfant

Le groupe à risques est maintenant constitué de 32 sujets pour la variable connaissance et le groupe non à risque demeure au nombre de 30 sujets (Données brutes, voir Annexe D). Les moyennes des groupes de mères sont faibles (Gr. à risques: $x=11.06$, e.t.=2.31; Gr. non à risque: $x=12.43$, e.t.=3.00) (Tableau 5). Ces résultats équivalent à 28% pour le groupe à risques et à 31 % pour le groupe non à risque. Il est donc possible de conclure que les mères, en général, semblent avoir une connaissance faible du développement de l'enfant. Pour ce qui est des différentes sous-échelles du C.D.Q., les sous-échelles concernant la motricité (Gr. à risques: $x = 3.63$; Gr. non à risque: $x = 4.07$) et l'autonomie (Gr. à risques: $x = 2.66$; Gr. non à risque: $x = 3.17$) de l'enfant sont celles qui sont le plus réussies. La sous-échelle concernant la communication de l'enfant est la moins bien réussie (Gr. à risques: $x = 2.25$; Gr. non à risque: $x = 3.07$) (Tableau 5).

Attentes envers les enfants

Quant au questionnaire sur les attentes, le groupe à risques (groupe contrôle) est au nombre de 18 sujets et le groupe non à risque est constitué de 30 sujets (voir Annexe D). Les moyennes des groupes de mères sont faibles (Gr. à risques: $x = 13.06$, e.t.= 5.43; Gr. non à risques: $x = 9.53$, e.t.=4.53) (Tableau 5). Ces résultats équivalent à 22% pour le groupe à risques et à 16% pour le groupe non à risque. Il est donc possible de conclure que les mères semblent avoir davantage d'attentes réalistes que d'attentes irréalistes.

Pour ce qui est des différentes sous-échelles du P.O.Q., celles qui concernent la responsabilité familiale (Gr. à risques: $x = 2.67$; Gr. non à risque: $x = 2.00$) et l'affection et l'aide aux parents attendues par la mère (Gr. à risques: $x = 2.94$; Gr. non à risque: $x = 2.03$) présentent des moyennes plus élevées.

Quant à la sous-échelle concernant la punition, elle présente les moyennes de groupe les plus faibles (Gr.à risques: $x = 0.78$; Gr. non à risque: $x = 0.47$) (Tableau 5). De plus, une différence semble assez marquée entre les attentes des mères du groupe à risques au niveau des sentiments et comportements de l'enfant et les attentes des mères du groupe non à risque. Les mères semblent donc avoir davantage d'attentes irréalistes au niveau de la responsabilité familiale des enfants ainsi qu'au niveau de l'affection et de l'aide à recevoir par les enfants. Par ailleurs, les mères semblent présenter des attentes réalistes au niveau des punitions à donner aux enfants. Enfin, les mères à risques paraissent avoir davantage d'attentes au niveau des sentiments et comportements de l'enfant que les mères non à risque.

Tableau 5

*Moyennes et écarts-types obtenus au Child Development Questionnaire
et au Parent Opinion Questionnaire*

Mesure	Groupe A risques		Groupe Non à risque	
	M	ET	M	ET
C.D.Q.	n=32		n=30	
Total	11.17	2.31	12.43	3.00
E. Motrice	3.63	1.36	4.07	1.31
E.Communication	2.25	1.16	3.07	1.31
E. Autonomie	2.66	1.41	3.17	1.21
E. Autres	2.63	1.11	2.13	0.94
P.O.Q.	n=18		n=30	
Total	13.06	5.43	9.53	4.53
E. Autonomie	2.00	1.19	1.63	1.30
E. Resp.Familiale	2.67	1.33	2.00	1.46
E. Aff.+Aide Parents	2.94	2.15	2.03	1.59
E. Enfant Seul	1.39	0.70	1.50	0.73
E. Sent.+Compts.	3.28	1.90	1.90	1.30
E. Punitions	0.78	0.81	0.47	0.73

Analyses confirmatoires

Comme mentionné précédemment, une analyse de variance est effectuée pour vérifier les deux premières hypothèses. Ces hypothèses sont plus particulièrement: des mères à risques psychosociaux ont un degré de connaissance plus faible du développement de l'enfant que des mères non à risque et des mères à risques ont plus d'attentes irréalistes que celles non à risque.

Après avoir éliminé les sujets aberrants du groupe expérimental, les conditions et les postulats de l'analyse de variance sont respectés c'est-à-dire que: la distribution des résultats aux questionnaires semble normale et les variances sont homogènes. La normalité de la distribution est vérifiée par la statistique de Shapiro-Wilk (1965). L'homogénéité des variances est vérifiée par le test de Hartley (1940, 1950) ($F_{max} = 1.68$ (C.D.Q.) et $F_{max} = 1.93$ (P.O.Q.); Non-significatifs à .05). La variable indépendante est alors l'appartenance ou non au groupe à risques alors que les variables dépendantes sont la connaissance et les attentes des mères.

Connaissance du développement de l'enfant

Deux analyses de variance sont donc effectuées. Le progiciel SAS est utilisé et une analyse de variance de type "Anova" est réalisée sur la connaissance du développement de l'enfant. Au niveau de cette variable dépendante, deux groupes sont comparés: les 32 mères à risques (groupe expérimental et contrôle) et les 30 mères non à risque (groupe témoin). Le rapport "F" obtenu est de 4.09 ($F_{critique} = 4.00$) (Tableau 6). Malgré le fait que les mères en général paraissent avoir une connaissance faible du développement de l'enfant, les mères non à risque semblent avoir une meilleure connaissance du développement de l'enfant que les mères à risques psychosociaux. Ce résultat confirme donc la première hypothèse de l'étude.

Tableau 6

*Analyse de variance de la connaissance du développement de l'enfant
en fonction de l'appartenance à un groupe de mères*

Source	MC	dl	"F"
Inter	29.10	1	*4.09
Intra	7.12	60	

* $p < .05$ ($F_{critique} = 4.00$)

Attentes envers les enfants

Au niveau des attentes, deux groupes sont comparés à l'aide de l'analyse de variance de type GLM sur le progiciel SAS: les 18 mères du groupe à risques (groupe contrôle) et les 30 mères du groupe non à risque (groupe témoin). Les mères du groupe expérimental ne font pas partie de cette analyse car elles sont différentes significativement au niveau des attentes comparativement aux mères du groupe contrôle. Pour tenir compte de l'inégalité du nombre de sujets des échantillons, les résultats de la somme des carrés de type III sont retenus. Le rapport "F" obtenu est de 5.86 ($F_{critique} = 4.06$) (Tableau 7). Les mères non à risque semblent donc avoir moins d'attentes irréalistes envers les enfants que les mères à risques psychosociaux. Ce résultat confirme donc la deuxième hypothèse de l'étude.

Tableau 7

*Analyse de variance (Type III) des attentes
en fonction de l'appartenance à un groupe de mères*

Source	MC	dl	F
Inter	139.57	1	*5.86
Intra	23.84	46	

* $p < .02$ ($F_{critique} = 4.06$)

Connaissance et attentes

Enfin, des corrélations de Pearson sont calculées pour vérifier la troisième hypothèse. Comme vu précédemment, la troisième hypothèse stipule que la connaissance des mères du développement de l'enfant tant des mères à risques psychosociaux que des mères non à risque correspond inversement aux attentes de celles-ci. Les corrélations sont alors calculées par groupe de mères pour vérifier la relation qui existe entre les deux variables dépendantes par groupe. Le groupe à risques est la combinaison du groupe expérimental et contrôle. Le groupe non à risque est le groupe témoin. Les corrélations sont faibles (Gr. à risques: $r = 0.17$; Gr. non à risque: $r = -0.12$). Dans cette étude, le lien entre la connaissance du développement de l'enfant et les attentes maternelles tant chez les mères à risques psychosociaux que chez les mères non à risque ne semble pas être présent.

CHAPITRE IV

DISCUSSION

Rappel des hypothèses et résultats

La première hypothèse stipulant que les mères à risques psychosociaux ont une connaissance plus faible du développement de l'enfant que les mères non à risque est confirmée. De plus, les mères à risques psychosociaux paraissent présenter plus d'attentes irréalistes envers les enfants que les mères non à risque. La deuxième hypothèse est donc aussi confirmée. Par contre, la troisième hypothèse n'est pas supportée: la connaissance du développement de l'enfant ne semble pas liée aux attentes des mères envers les enfants.

Connaissance du développement de l'enfant

Les résultats de l'étude appuient l'hypothèse selon laquelle les mères à risques psychosociaux ont une connaissance plus faible du développement de l'enfant que les mères non à risque. Vukelich et Kliman (1985) obtiennent un résultat semblable en comparant des mères adolescentes seules ayant un niveau d'éducation plus faible à des mères adultes mariées étant plus scolarisées. Reis (1988) compare, elle aussi, des mères adultes et des mères adolescentes au niveau de la connaissance. Les mères adultes présentent alors une connaissance plus élevée du développement de l'enfant ainsi qu'une attitude moins punitive que les mères adolescentes. De la même façon, d'autres auteurs (Reis, Barbera-Stein et Bennett, 1986; Reis, 1988 et Azar, 1989) observent une connaissance faible du développement de l'enfant chez des mères à risques psychosociaux. Ces derniers auteurs n'ont pas de groupe de comparaison c'est-à-dire un groupe de mères non à risque.

Certains facteurs peuvent expliquer ces résultats: le niveau d'éducation, l'âge, l'expérience acquise, l'histoire familiale et le réseau social de la mère. Les mères ayant un niveau d'éducation faible ont probablement moins de connaissances générales que des mères plus scolarisées et possèdent peut être moins d'outils pour aller chercher les réponses à leurs interrogations. Pour ce qui est de l'expérience acquise et de l'âge de la mère, les mères ayant moins d'expérience avec les enfants ou étant plus jeunes en connaissent probablement moins sur le développement de l'enfant. Quant à l'histoire familiale de la mère, ce facteur semble un point de référence pour un parent. La composante "histoire personnelle" dans le modèle du fonctionnement parental de Belsky (1980) (cité dans Belsky et Vondra, 1989) fait référence à ce type de facteurs explicatifs. De plus, les personnes entourant la mère (réseau social) peuvent influencer la connaissance que les mères ont du développement de l'enfant.

Vukelich et Kliman (1985) étudient les sources d'informations, au sujet des enfants, utilisées par les mères. Elles observent que des mères scolarisées préfèrent une source d'information littéraire (livres, revues...) ou une source professionnelle (médecin, infirmière...). Quant aux mères adolescentes ayant un niveau d'éducation faible, elles semblent préférer s'informer à leur entourage (famille, amis, voisins...). Ces résultats viennent supporter les facteurs explicatifs possible de la différence entre les mères à risques et les mères non à risque sur la connaissance du développement de l'enfant.

D'après les résultats généraux au Child Development Questionnaire, les mères semblent avoir une connaissance faible du développement de l'enfant. Reis, Barbera-Stein et Bennett (1986) et Reis (1988) obtiennent des résultats similaires dans leurs études. Par ailleurs, ces études n'incluent pas de groupe de comparaison c'est-à-dire que leurs échantillons ne sont constitués que de mères à risques psychosociaux. Les mères non à risque ne sont donc pas représentées dans ces études, lacune corrigée dans la présente étude.

Le manque de connaissance du développement de l'enfant par les mères se situe davantage au niveau de la communication de l'enfant (ex: l'enfant donne son nom au complet lorsqu'on lui demande). Par ailleurs, les mères semblent connaître davantage le développement de l'enfant au niveau moteur et au niveau autonomie. Ces deux dernières dimensions du développement de l'enfant sont plus concrètes et sont plus liées aux tâches quotidiennes. Il est peut-être moins important et plus difficile de mémoriser ce qui concerne la communication de l'enfant que ce qui concerne d'autres dimensions du développement de l'enfant pour les mères.

Ces résultats généraux peuvent aussi s'expliquer par le fait qu'il n'y a pas vraiment de cours en ce domaine et que les cours existants ne sont pas nécessairement accessibles à toute la population. Le développement de l'enfant semble alors s'apprendre souvent par l'expérience et à l'intérieur de la famille du parent.

Enfin, un examen qualitatif des questionnaires et l'observation pendant la cueillette des données font ressortir que les mères, en général, tendent à surestimer le développement de l'enfant. Ceci peut s'expliquer par une tendance générale des parents à surestimer le développement de leurs enfants. L'expérimentatrice a dû insister à quelques reprises auprès des parents sur le fait que le questionnaire porte sur les enfants en général et non seulement sur leurs enfants. Cette tendance peut aussi s'expliquer par le fait que, de nos jours, les enfants tendent à être plus développés précocement étant donné la plus grande opportunité de stimulation (accessibilité grandissante de jouets ou d'objets éducatifs et stimulants pour l'enfant, la place des médias dans la vie quotidienne...). Le questionnaire datant des années 80, certains stades développementaux sont peut-être atteints plus tôt par les enfants d'aujourd'hui. Ces facteurs peuvent contribuer à expliquer la tendance observée chez les mères à surestimer le développement de l'enfant. Par contre, ils ne peuvent expliquer la différence observée entre les deux groupes de mères. Cette différence est davantage attribuable au niveau d'éducation, à l'âge, à l'expérience acquise, à l'histoire familiale et au réseau social de la mère.

En résumé, les mères semblent avoir une connaissance faible du développement de l'enfant et, plus particulièrement, au niveau de la communication de l'enfant. De plus, elles paraissent surestimer le développement des enfants. Enfin, les mères à risques psychosociaux ont une connaissance plus faible du développement de l'enfant que les mères non à risque.

Attentes envers les enfants

Les résultats de l'étude appuient aussi la deuxième hypothèse de cette recherche c'est-à-dire que les mères à risques psychosociaux ont plus d'attentes irréalistes envers les enfants que les mères non à risque. De plus, ces mères expriment davantage d'attentes au niveau des sentiments et comportements de l'enfant que les mères non à risque. Certains auteurs (Fry, 1985 et Azar, 1989) observent aussi que les mères à risques psychosociaux présentent des attentes irréalistes envers les enfants et que ce facteur cognitif semble influencer le comportement de la mère envers son enfant (ex: attitude punitive). Les études portant sur les cognitions des mères abusives et négligentes font ressortir les attentes irréalistes de ces mères envers les enfants (Larrance et Twentyman, 1983; Twentyman et Plotkin, 1982; Azar, Robinson, Hekimian et Twentyman, 1984 et, Azar et Rohrbeck, 1986.

De la même façon que pour la connaissance du développement de l'enfant, le niveau d'éducation, l'âge, l'expérience acquise, l'histoire familiale et le réseau social de la mère peuvent influencer les attentes irréalistes des mères envers les enfants. Lors des rencontres avec les mères, le vécu comme enfant que ces mères partageaient avec l'expérimentatrice, de façon informelle, paraît être un facteur explicatif de leur façon d'être parent. Par exemple, certaines mères pouvaient exprimer qu'à " cet âge-là, il fallait qu'on s'occupe de la maison; c'est à peu près à cet âge-là que les enfants devraient être capable de le faire...". De plus, un stress familial important, l'absence de conjoint, un statut d'emploi et un revenu faible peuvent aussi expliquer les attentes irréalistes de la mère envers les enfants. La mère peut alors compter sur ses enfants pour l'aider aux niveaux affectif et comportemental ou pour partager la responsabilité de la famille.

D'après les résultats généraux obtenus au Parent Opinion Questionnaire, les mères semblent toutefois avoir des attentes plutôt réalistes envers les enfants. Par ailleurs, lors des rencontres avec les mères, celles-ci confiaient souvent à l'expérimentatrice que l'énoncé est bien trop exagéré pour qu'elles soient en accord avec. Comme le P.O.Q. a été élaboré davantage pour distinguer les attentes de parents abuseurs, négligents, à risques d'abus et de négligence de parents non-abuseurs-non-négligents, l'instrument peut contenir des énoncés qui ne font pas partie de la réalité des mères de la présente étude. Par exemple, l'énoncé: " Si un jeune enfant continue à désobéir, c'est le droit du parent d'utiliser une ceinture pour le discipliner", peut sembler radical pour certains parents. Certains items peuvent donc manquer de subtilité ou influencer la désirabilité sociale du parent. Les mères ont peut-être plus d'attentes irréalistes que l'instrument le mesure.

Les attentes irréalistes que les mères, en général, manifestent se situent davantage au niveau de la responsabilité familiale des enfants ainsi que de l'affection et l'aide à recevoir par les enfants. Ces résultats peuvent s'expliquer par l'histoire familiale et l'expérience acquise de la mère. Par exemple, il se peut que certaines mères de la présente étude proviennent davantage de familles nombreuses où les enfants devaient être responsables, jeunes.

Quant à la différence entre les réponses des grands-mères et celles des mères au niveau des attentes, les données extrêmes que les grands-mères présentent peuvent s'expliquer par certaines caractéristiques que peuvent avoir les grands-mères: elles n'ont pas été éduquées dans le même contexte familial: nombre d'enfants beaucoup plus élevé, responsabilités familiales plus jeunes,...;elles sont encore moins scolarisées que leurs filles; elles ont peut-être des valeurs différentes dues à leur âge et à leur expérience;... Certaines ont eu de la difficulté à répondre aux questionnaires. Ceci peut être dû au fait qu'elles ne sont pas habituées à effectuer des tâches papier-crayon. Suite à ces différences potentielles entre les grands-mères et les mères, les grands-mères ont été considérées comme étant des sujets aberrants dans l'analyse des résultats.

En résumé, l'ensemble des mères semble avoir davantage d'attentes réalistes que d'attentes irréalistes. Les attentes irréalistes qu'elles présentent se situent plus précisément au niveau de la responsabilité familiale des enfants ainsi que de l'affection et l'aide à recevoir par les enfants. Les mères à risques psychosociaux ont davantage d'attentes irréalistes envers les enfants que les mères non à risque et plus particulièrement au niveau des sentiments et comportements de l'enfant.

Connaissance et attentes

La troisième hypothèse voulant que la connaissance par les mères du développement de l'enfant tant chez les mères à risques psychosociaux que chez les mères non à risque correspond inversement aux attentes irréalistes des mères envers les enfants n'est pas confirmée. Les résultats généraux de l'étude tendent à démontrer que les mères ont une connaissance faible du développement de l'enfant et qu'à l'inverse, elles ont des attentes assez réalistes envers les enfants. Lorsque les auteurs (Dix et Grusec, 1985) démontrent un lien plausible entre la connaissance du développement de l'enfant et les attributions parentales, il est alors possible de penser, d'après le modèle de Weiner (1979, 1980), que les connaissances du sujet influencent les attributions de celui-ci qui à leur tour jouent un rôle sur ses attentes.

La façon de mesurer les deux variables étudiées peut expliquer ce résultat. L'instrument qui mesure la connaissance du développement de l'enfant (C.D.Q.) peut être trop précis face aux comportements d'enfants et les catégories de réponses peuvent ne pas être assez exclusives (Voir Annexe A). Quant à l'instrument qui mesure les attentes irréalistes envers les enfants (P.O.Q.), certains énoncés peuvent être trop irréalistes et les choix de réponses trop dichotomisés (Voir Annexe B). Ces dernières critiques ont été aussi formulées par les mères. Les instruments corrigés dans ce sens montreraient peut-être les mères avec une meilleure connaissance et avec davantage d'attentes irréalistes concernant les enfants.

Critique sur la validité interne et externe

Comparativement aux autres recherches portant sur les mères à risques, la présente étude permet de généraliser davantage les résultats obtenus puisqu'un groupe de comparaison (mères non à risque) fait partie de la recherche. Le concept de "groupe à risques psychosociaux" est vraisemblable dans ce cas-ci étant donné que les groupes sont distincts (Gr. expérimental: $x= 6.9$ facteurs de risque, $e.t.= 1.9$; Gr. contrôle: $x= 7.7$, $e.t.= 1.9$ et Gr. témoin: $x= 1.0$ facteur de risque, $e.t.= 0.8$). Pour ce qui est de la validité interne de l'étude, un facteur important à contrôler dans l'étude de la connaissance et des attentes maternelles est la parité de la mère. Ce facteur est assez bien contrôlé car la moyenne du nombre d'enfants par mère chez les mères du groupe à risques avec intervention (expérimental) est de 2.6, du groupe à risques sans intervention (contrôle) est de 2.4 alors que la moyenne du groupe non à risque (témoin) est de 2.5 enfants.

Conclusion

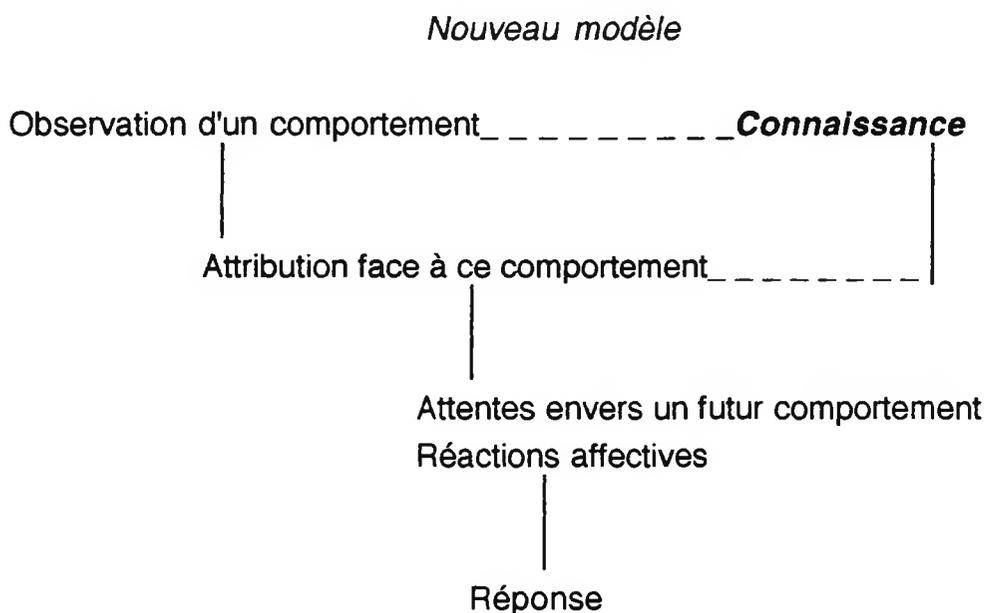
Selon cette étude, les mères à risques psychosociaux semblent avoir une connaissance plus faible du développement de l'enfant et des attentes plus irréalistes envers les enfants que les mères non à risque. De plus, les mères en général paraissent avoir une connaissance faible du développement de l'enfant. Cependant, ces résultats devront être reproduits pour les confirmer.

Par ailleurs, le lien potentiel et théorique entre la connaissance et les attentes envers les enfants n'est pas démontré statistiquement par la présente étude. Comme ces deux concepts semblent interreliés (Dix et Grusec, 1985; Rickard, Graziano et Forehand, 1984; Fry, 1985; Twentyman et Plotkin, 1982 et Azar, Robinson, Hekimian et Twentyman (1984)), il apparaît important qu'ils soient bien définis et explorés à nouveau. Car dans le langage scientifique, il semble y avoir confusion et enchevêtrement entre ces deux concepts. Les auteurs emploient les termes: attentes envers les stades développementaux de l'enfant, connaissance du développement de l'enfant et attentes envers les enfants.

Quant aux deux instruments utilisés: le "Child Development Questionnaire; Mash, 1980" et le "Parent Opinion Questionnaire; développé initialement par Twentyman, Plotkin & Dodge, 1981 et modifié par Azar, Robinson, Hekimian et Twentyman (1984)", il serait approprié de les réviser, selon les critiques énumérées précédemment, afin qu'ils mesurent plus précisément les deux concepts étudiés et qu'ils tiennent compte de la désirabilité sociale. Cependant, le P.O.Q. semble particulièrement intéressant pour dépister certaines attentes ou certaines pratiques parentales inappropriées. De plus, il peut servir comme élément de discussion dans des groupes de parents ou en thérapie.

La connaissance du développement de l'enfant et les attentes que le parent possède apparaissent importantes à étudier car ces facteurs semblent influencer le comportement du parent envers son enfant (Rickard, Graziano et Forehand, 1984; Weiner, 1979 et 1980 et, Fry, 1985). Ces facteurs peuvent être liés à une attitude punitive (Reis et Bennett, 1986), aux risques de problèmes psychosociaux (Azar, 1989) et à l'abus et à la négligence (Larrance et Twentyman, 1983; Twentyman et Plotkin, 1982; Azar, Robinson, Hekimian et Twentyman, 1984 et, Azar et Rohrbeck, 1986). Comme le modèle de Weiner (1979, 1980) le montre, les attributions et les attentes semblent influencer le comportement du parent.

Puisque la connaissance du développement de l'enfant semble liée aux attributions et aux attentes (Dix et Grusec, 1985), il est possible de penser que la connaissance influencerait les attributions qui à leur tour influenceraient les attentes parentales. Ces facteurs joueraient un rôle sur les réponses affectives et comportementales du parent envers l'enfant. Le modèle de Weiner pourrait alors tenir compte de cette influence:

Figure 3.

Il s'avère donc important de vérifier les liens entre ces divers facteurs cognitifs pour comprendre davantage le comportement du parent envers son enfant et, de façon plus générale, le comportement social de l'être humain.

Etant donné que la connaissance du développement de l'enfant semble influencer certains facteurs de la cognition parentale qui elle-même influence le comportement du parent et que les mères, en général, semblent avoir une connaissance faible du développement de l'enfant, il apparaît donc important que les parents soient davantage informés au sujet du développement de l'enfant.

Une étude de Wint et Brown (1987) rapporte une augmentation de la connaissance du développement de l'enfant et une utilisation plus appropriée de la discipline physique par des parents assistant à des rencontres plus traditionnelles de parents et d'intervenants et, par d'autres assistant à des rencontres utilisant des jeux de rôle.

Le programme "Y'a personne de parfait" du Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (1991) a aussi démontré son efficacité. Il s'adresse plus particulièrement à des mères à risques psychosociaux. Ce programme de développement des compétences parentales semble approprié pour augmenter les connaissances et la compréhension des parents au sujet des enfants. Des programmes de prévention de ce genre constituent une piste intéressante pour informer et aider les parents relativement à leurs enfants.

La prévention primaire auprès des adolescents est aussi importante car ceux-ci sont les parents de demain. Des mini-séminaires tenus dans les écoles secondaires traitant du développement de l'enfant et du comportement parental seraient sûrement appropriés pour diminuer le risque de difficultés chez les futurs parents.

En conclusion, il s'avère important de continuer d'explorer le domaine des cognitions parentales pour mieux comprendre le comportement des parents. Plus spécifiquement, il est intéressant et utile de comparer diverses populations de parents. Puisque des parents à risques psychosociaux peuvent prédisposer leur enfant à de futurs problèmes psychosociaux (Azar, 1989), une attention particulière doit être mise sur l'étude des cognitions et des comportements de ces parents. De plus, des difficultés au niveau de la société amènent de plus en plus la présence de facteurs de risque: un taux de chômage élevé: 15,17% en mars 1992 au Québec; l'accroissement du taux de décrochage: 36 % des jeunes quittent l'école sans diplôme secondaire; l'absence de conjoint, croissance du taux de divorce: près de 50%; etc. Enfin, il apparaît important que les parents et les futurs parents soient informés sur le développement de l'enfant.

Références

- Abramson, L.Y., Seligman, M.E. & Teasdale, J (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. Journal of Abnormal Psychology, 87, 49-74.
- Abidin, R.R. & Burke, W.T. (1978). Parenting Stress Index. Unpublished manuscript. Department of Foundation of Education, University of Virginia.
- Annuaire de statistiques du Canada (1984), Répartition du revenu au Canada selon la taille du revenu 1984, Cat. 13-207, p.35.
- Azar, S.T. (1989). Unrealistic expectations and attributions of negative intent among teenage mothers at-risk for child maltreatment: the validity of a cognitive view of parenting. Paper presented at the annual meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy, Washington, DC.
- Azar, S.T. (1989). Training parents of abused children. Dans C.E. Schaefer & J.M. Briesmeister (Eds.) Handbook of parent training: Parents as co-therapists for children's behavior problems (pp.414-441). New York: Wiley & Sons.
- Azar, S.T. & Rohrbeck, C.A. (1986). Child abuse and unrealistic expectations: further validation of the Parent Opinion Questionnaire. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54, 867-868.
- Azar, S.T., Robinson, D.R., Hekimian, E. & Twentyman, C.T. (1984). Unrealistic expectations and problem-solving ability in maltreating and comparison mothers. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52, 687-691.

- Belsky, J. & Vondra, J. (1989). Lessons from child abuse: the determinants of parenting. Dans D.Cicchetti & V.Carlson (Eds), Child Maltreatment: Theory and Research on the causes and consequences of child abuse and neglect (pp.153-202). Cambridge: Cambridge University Press.
- Blishen, B.R. & Mc Roberts, H.A. (1976). A revised socioeconomic index for occupations in Canada. Revue Canadienne de Sociologie et d'Anthropologie, 13, 71-79.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. Vol.1: Attachment. New York: Basic.
- Bretherton, I. (1987). New perspectives on attachment relations: Security, communication, and internal working models. Dans J.D. Osofsky (Eds.), Handbook of infant development. (pp.1061-1100). New York: Wiley & Sons.
- Bugental, D.B., Mantyla, S.M., & Lewis, J. (1989). Parental attributions as moderators of affective communication to children at risk for physical abuse. Dans Chichetti, D. & Carlson,V. (Eds.), Child Maltreatment: Theory and Research on the causes and consequences of child abuse and neglect. (pp.254-279) Cambridge: Cambridge University Press.
- Dix, T.H.& Grusec,J.E.(1985). Parent attribution processes in the socialization of children. Dans I.Siegel (Eds.), Parental Belief Systems: The psychological consequences for children. (pp. 201-233). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Frodi, A.M. (1981). Contribution of infant characteristics to child abuse. American Journal of Mental Deficiency , 85, 341-349.
- Fry, P.S. (1985). Relations between teenagers' age, knowledge, expectations and maternal behaviour. British Journal of Social Psychology, 3, 47-55.
- Gergen, K.J. & Gergen, M.M. (1981). La perception sociale. Dans K.J.Gergen & M.M.Gergen (Eds.), Psychologie Sociale (pp.34-74). New York:Harcourt Brace Jovanovich,Inc.

- Hamilton, M.A. & Orme, J.G. (1988). Construct validity of three parenting knowledge measures. Unpublished manuscript, University of Maryland, Baltimore.
- Hartley, H.O (1940). Testing the homogeneity of a set of variances. Biometrika, 31, 249-255.
- Hartley, H.O (1950). The maximum F-ratio as a short-cut test for heterogeneity of variance. Biometrika, 37, 308-312.
- Hunter, R.S., Kilstrom, N., Kraybill, E.N. & Loda, F. (1978). Antecedents of child abuse and neglect in premature infants: A prospective study in a newborn intensive care unit. Pediatrics, 61, 629-635.
- Jones, E.E. & Davis, K.E. (1965). From acts to dispositions: The attribution process in person perception. Dans L. Berkowitz (Eds.), Advances in experimental social psychology (Vol.2). New York: Academic Press.
- Kopp, C.B. (1983). Risk factors in development. Dans M. Haith & J. Campos (Eds.), Handbook of Child Psychology, Vol. II: Infancy and developmental psychobiology (pp.1081-1188). New York: Wiley & Sons
- Larrance, D.T. & Twentyman, C.T. (1983). Maternal attributions and child abuse. Journal of Abnormal Psychology, 92, 449-457.
- Lawson, A.E. (1978). The development and validation of a classroom test of formal reasoning. Journal of Research in Science Teaching, 15, 11-24.
- Lemyre, L. & Tessier, R. (1988). Mesure de stress psychologique (M.S.P.) : Se sentir stressé-e. Revue canadienne des sciences du comportement, 20, 302-321.
- Mash, E.J. (1980). The Child Development Questionnaire. Unpublished instrument, Family Study Project, Department of Psychology, University of Calgary, Alberta, Canada.

- Mash, E.J., Johnston, C. & Kovitz, K. (1983). A comparison of the mother-child interactions of physically abused and non-abused children during play and task situations. Journal of Clinical Child Psychology, 12, 337-346.
- Meier, J.H. (1975). Screening, Assessment and Intervention for young children at developmental risk. Dans T.D. Tjossem (Ed.) Intervention strategies for high risk infants and young children at developmental risk. Baltimore: University Park Press.
- Nover, A., Shore, M.F., Timberlake, E.M. & Greenspan, S.I. (1984). The relationship of maternal perception and maternal behavior: A study of normal mothers and their infants. American Journal of Orthopsychiatry, 54, 210-223.
- Reid, J.B., Kavanagh, K. & Baldwin, D.V. (1987). Abusive parents' perceptions of child problem behaviors: An example of parental bias. Journal of Abnormal Child Psychology, 15, 457-466.
- Reis, J., Barbera-Stein, L. et Bennett, S. (1986). Ecological determinants of parenting. Family Relations, 35, 547-554.
- Reis, J. (1988). Child-rearing expectations and developmental knowledge according to maternal age and parity. Infant Mental Health Journal, 9, 287-304.
- Rest, S., Nierenberg, R., Weiner, B. & Heckhausen, H (1973). Further evidence concerning the effects of perception of effort and ability on achievement evaluation. Journal of Personality and Social Psychology, 28, 187-191.
- Rickard, K.M., Forehand, R., Wells, K.C., Griest, D.L. & McMahon, R.J. (1981). Factors in the referral of children for behavioral treatment: A comparison of mothers of clinic-referred deviant, clinic-referred non-deviant and non-clinic children. Behaviour Research and Therapy, 19, pp.201-205.

- Rickard, K.M., Graziano, W. et Forehand, R. (1984). Parental expectations and childhood deviance in clinic-referred and non-clinic children. Journal of Clinical Child Psychology, 13, 179-186.
- Roland, F. (1991). Implantation du programme de compétence parentale "Y'a personne de parfait". Service des programmes à la jeunesse. Ministère de la santé et des services sociaux du Québec.
- Rosenberg, M.S. & Reppucci, N.D. (1983). Abusive mothers: Perceptions of their own and their children's behavior. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, 674-682.
- Sameroff, A.J. & Feil, L.A. (1985). Parental concepts of development. Dans I. Siegel (Eds.), Parental Belief Systems: The psychological consequences for children. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Shapiro, S.S. & Wilk, M.B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). Biometrika, 52, 591-611.
- Stevens, J.H. (1984). Child development knowledge and parenting skills. Family Relations, 33, 237-244.
- Twentyman, C.T. & Plotkin, R.C. (1982). Unrealistic expectations of parents who maltreat their children; An educational deficit that pertains to child development. Journal of Clinical Psychology, 38, 497-503.
- Vukelich, C. & Kliman, D.S. (1985). Mature and teenage mothers infant growth expectations and use of child development information sources. Family Relations, 34, 189-196.
- Weiner, B. (1980). A cognitive(attribution)-emotion-action model of motivated behavior: An analysis of judgments of help-giving. Journal of Personality and Social Psychology, 39, 186-200.
- Weiner, B. (1979). A theory of motivation for some classroom experiences. Journal of Educational Psychology, 71, 3-25.

- Weiner, B. & Kukla, A. (1970). An attributional analysis of achievement and moral judgments. Developmental Psychology, 9, 290-309.
- Wint, E. & Brown, J. (1987). Promoting effective parenting: a study of two methods in Kingston, Jamaica. Child Welfare, 66, 507-516.
- Wood-Shuman, S. & Cone, J.D. (1986). Differences in abusive, at-risk for abuse, and control mothers' descriptions of normal child behavior. Child Abuse and Neglect, 10, 397-405.
- Zepeda & Espinosa (1988). Parental knowledge of children's behavioral capabilities: a study of low income parents. Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 10, 149-159.

Bibliographie

- Achenbach, T.M. & Edelbrock, C.S. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged four through sixteen. Monographs of the Society for Research in Child Development, 46, (1, Série no.188).
- Ayoub, C., Jacewitz, M.M., Gold, R.G. & Milner, J. (1983). Assessment of a program's effectiveness in selecting individual's at risk for problems in parenting. Journal of Clinical Psychology, 39, 334-339.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: an ecological integration. American Psychologist, 35, 320-335.
- Beck, A.T. (1970). Depression: Causes and Treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Becker, W.C. & Krug, R.S. (1966). Development and evaluation of the parent attitude and behavior inventory. Unpublished manuscript, University of Illinois, Champaign.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. American Psychologist, 52, 513-531.
- Bugental, D.B. & Shennum, W.A. (1984). "Difficult" children as elicitors and targets of adult communication patterns: An attributional-behavioral transactional analysis. Monographs of the Society for Research in Child Development, 49, (Série No.205, 1).
- Caldwell, B.M. & Bradley, R.H. (1979). Home Observation for Measurement of the Environment. Little Rock, AR: University of Arkansas at Little Rock, Center for Child Development and Education.

- Carroll, J.S. & Payne, J.W. (1976). The psychology of the parole decision process. Dans J.S. Carroll & J.W. Payne (Eds.), Cognition and Social Behavior. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. Psychological Bulletin, 98, 310-357.
- Ekman, P. & Friesen, W.V. (1969). Manual for the Facial Affect Coding System. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Epstein, A. (1980). Assessing th child development information needed by adolescent parents with very young children. Ypsilanti, MI: High-Scope Educational Research Foundation, 1980.
- Field, T.M., Widmayer, S.M., Stringer, S. & Ignatoff, E. (1980). Teenager, lower class, black mothers and their preterm infants: an intervention and developmental follow-up. Child Development, 51, 426-436.
- Fincham, F.D. & Jaspers, J.M. (1980). Attribution of responsibility: From man the scientist to man as lawyer. Dans L. Berkowitz (Ed.), Advances in Experimental Social Psychology (Vol.13). New York: Academic Press.
- Gibaud-Wallston, J. & Wandersman, L.P. (1978). Development and utility of the Parenting Sense of Competence Scale. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Toronto, Canada.
- Greenspan, S. & Lieberman, A. (1980). Infants, mothers and their interactions: a quantitative clinical approach to developmental assessment. Dans The course of life: Psychoanalytic contributions toward understanding personality development. U.S. Government printing office, Washington, D.C.
- Hair, J.F., Anderson, R.E. & Tatham, R.L. (1987). Multivariate Data Analysis. New York: Macmillan Publishing Company.
- Heider, F. (1958). The psychology of interpersonal relations. New York: Wiley.

- Holmes, T.H. & Rhae, R.H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. Journal of Psychosomatic Research, 11, 213-218
- Howell, D.C. (1987). Statistical methods for Psychology. (2 ième ed.). Boston: Duxbury.
- Kelley, H.H. (1973). The processes of causal attribution. American Psychologist, 28, 107-128.
- Kirk, R.E. (1982). Experimental design: Procedures for the behavioral sciences. (2 ième ed.). Californie: Wadsworth.
- Ladouceur, R. & Bégin, G. (1986). Protocoles de recherche en sciences appliquées et fondamentales. (2ième ed.). Québec: Edisem.
- Larrance, D., Amish, P., Twentyman, C., & Plotkin, R. (1982). Selected proceedings of the Third International Congress on Child Abuse and Neglect, Frei University, Amsterdam, Holland.
- Plotkin, R.D. & Twentyman, C.T. (1982). Cognitive mediation of child abuse. Unpublished manuscript, University of Rochester.
- Plotkin, R.D. (1983). Cognitive mediation in disciplinary action among mothers who have abused or neglected their children: dispositional and environmental factors. Unpublished doctoral dissertation, University of Rochester, Rochester, NY.
- Radloff, L.S. (1977). A self-report depression scale for research in the general population. Journal of Applied Psychological Measurement, 1, 385-401.
- Reid, J. B. & Patterson, G.R. (1976). The modification of aggressive and stealing behavior of boys in the home setting. Dans A. Bandura & E. Ribes (Eds.), Behavior modification: Experimental analyses of aggression and delinquency (pp.123-145). Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.

- Reid, J.B., Baldwin, D.V., Patterson, G.R. & Dishion, T. (1987). Some problems relating to the assessment of childhood disorders; A role for observational data. Dans M.Rutter, H.Tuma & I.Lann (Eds.), Assessment and diagnosis in child and adolescent psychopathology. New York: Guilford Press.
- Reid, J.B., Taplin, P.S. & Lorber, R. (1981). A social interactional approach to the treatment of abusive families. Dans R.B. Stuart (Eds.), Violent behavior: Social learning approaches to prediction, management, and treatment (pp.135-180). New York: Bruner/Mazel.
- Roosa, M.W. & Vaughan, L. (1984). A comparison of teenage and older mothers with preschool age children. Family Relations, 33, 259-265.
- Schneider, C.W., Hoffmeister, J. & Helfer, R.E. (1976). A predictive screening questionnaire for potential problems in mother-child interaction. Dans R. E. Helfer & C.H. Kempe (Eds.), Child abuse and neglect: The family and the community. Cambridge, Mass.: Ballinger.
- Siegel, S. & Castellan, J. (1988). Nonparametric statistics for the behavioral sciences. (2ième ed.). McGraw-Hill Book Company.
- Steele, B.F. & Pollock, R.C. (1974). A psychiatric study of parents who abuse infants and small children. Dans R.E. Helfer & C.H. Kempe (Eds.), The battered child (2nd ed.), Chicago: University of Chicago Press.
- Twentyrman, C.T., Plotkin, R. & Dodge, D. (1981). Inappropriate expectations of parents who maltreat their children. Initial descriptive survey and cross-validation. Paper presented at the 15th annual convention of the Association for the Advancement of Behavior Therapy, Toronto, Ontario, Canada.
- Wasik, B.H., Bryant, D.M. & Fishbein, J. (1980). Assessing parent problem-solving skills. Paper presented at the 15th annual convention of the Association for the Advancement of Behavior Therapy, Toronto, Ontario, Canada.

- Wahler, R.G. & Dumas, J (1984). Changing the observational coding styles of insular and noninsular mothers: A step toward maintenance of parent training effects. Dans R.F.Dangel & A. Polster Parent training: Foundations of research and practice (Eds.) (pp.379-416). Guilford, New York.
- Wahler, R.G. (1980). The insular mother: Her problems in parent-child treatment. Journal of Applied Behavior Analysis, 13, 207-219.
- Weiner, B., Frieze, I.H., Kukla, A., Reed, L., Rest, S. & Rosenbaum, R.M. (1972). Perceiving the causes of success and failure. Dans E. E. Jones, D. Kanouse, H.H. Kelley, R.E. Nisbett, S. Valins & B.Weiner (Eds.), Attribution: Perceiving the causes of behavior. Morristown, N.J.: General Learning Press, 1972.

ANNEXE A

Annexe A

Nom: _____

Date: _____

Questionnaire: Développement de l'enfant

Directives: Des descriptions du comportement de l'enfant sont présentées ci-bas. Lisez chaque item attentivement et indiquez à quel âge vous pensez qu'un enfant démontre pour la première fois cette habileté. Même si les enfants varient considérablement entre eux et que même un enfant n'est pas toujours stable dans ses comportements, nous aimerions que vous pensiez à l'âge moyen ou l'âge le plus fréquent pour lesquels ces comportements apparaissent régulièrement. Pour chaque item, faites un "X" sur l'âge qui correspond à l'énoncé. Complétez tous les items.

Par exemple:

L'enfant se promène en tricycle.	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
----------------------------------	---	--	-----------------------------	-----------------------------

1. L'enfant indique ce qu'il veut par un mot spécifique	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
2. L'enfant boutonne et déboutonne ses vêtements	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
3. L'enfant montre une préférence pour utiliser soit la main droite ou la la main gauche	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans

4.	L'enfant boit dans une tasse avec aide	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
5.	L'enfant écrit son prénom	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
6.	L'enfant fait un "bye-bye" de la main	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
7.	L'enfant monte les marches sans aide	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
8.	L'enfant découpe à l'aide de ciseaux	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
9.	L'enfant suit avec ses yeux les objets	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
10.	L'enfant mange un biscuit par lui-même	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans

11.	L'enfant dit son âge lorsqu'on lui demande	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
12.	L'enfant se lève lui-même pour se traîner	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
13.	L'enfant différencie la droite de la gauche	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
14.	L'enfant reste propre toute la nuit	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
15.	L'enfant mange de la nourriture solide	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
16.	L'enfant s'assoit sans support	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
17.	L'enfant se retourne lorsqu'il est couché sur le dos ou sur le ventre	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans

18.	L'enfant mange par lui-même avec une cuillère	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
19.	L'enfant marche sans se tenir après quelque chose	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
20.	L'enfant fait des jeux avec ses mains (Pique-pique,...)	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
21.	L'enfant utilise un couteau pour couper sa viande	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
22.	L'enfant attache ses lacets	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
23.	L'enfant attrape une balle qui rebondit	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
24.	L'enfant met le pied dans le bon soulier	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans

25.	L'enfant comprend les moments de la journée (ex:matin ou soir)	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
26.	L'enfant se promène dans le voisinage par lui-même	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
27.	L'enfant comprend qu'il est un garçon ou une fille	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
28.	L'enfant identifie correctement les 1 sous, les 5 sous, les 10 sous,etc...	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
29.	L'enfant développe une gomme ou un bonbon avant de le manger	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
30.	L'enfant se sépare de sa mère sans difficulté	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
31.	L'enfant raconte des blagues ou fait des devinettes	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans

32.	L'enfant nomme les jours de la semaine	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
33.	L'enfant suit des instructions simples	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
34.	L'enfant demande à aller à la toilette	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
35.	L'enfant utilise des ustensiles ou des outils de manière appropriée(ex:cuisiner,...)	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
36.	L'enfant saute sur un pied	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
37.	L'enfant conduit une bicyclette	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
38.	L'enfant dort toute la nuit sans se réveiller	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans

39.	L'enfant nomme les couleurs correctement	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans
40.	L'enfant donne son nom au complet lorsqu'on lui demande	0-6 mois 2-3 ans 6-7 ans	6-12 mois 3-4 ans 7-8 ans	12-18 mois 4-5 ans	18-24 mois 5-6 ans

Merci beaucoup pour votre participation

ANNEXE B

Annexe B

Nom: _____

Date: / /

Questionnaire: Opinion des parents

Directives: Le présent questionnaire comprend une série d'énoncés à propos des parents et des enfants. Lisez bien chacune des phrases et décidez si vous êtes en accord ou en désaccord avec chaque phrase. Si vous êtes **en accord** avec une phrase, encerclez **A** pour accord. Si vous êtes **en désaccord** avec une phrase, encerclez **DA** pour désaccord. N'oubliez pas de lire chaque phrase; il est important de ne pas sauter aucune phrase.

-
- | | | | |
|-----|---|---|----|
| 1. | Dans la plupart des cas, un enfant de 6 ans peut se lever, se laver, s'habiller et aller à l'école sans aide. | A | DA |
| 2. | C'est raisonnable de penser que la majorité des enfants de 5 ans peuvent traverser une rue achalandée et faire l'épicerie au magasin du coin. | A | DA |
| 3. | C'est acceptable qu'un jeune de 14 ans participe avec ses parents à des activités d'adultes comme boire et fumer. | A | DA |
| 4. | Les enfants de 4-5 ans sont capables de jouer dehors seuls même quand il n'y a pas de clôtures pour les garder à l'intérieur de la cour. | A | DA |
| 5. | Si un bébé aimait vraiment sa mère et son père, il se comporterait bien. | A | DA |
| 6. | C'est bien pour un parent d'asseoir son enfant de 4 ans sur la toilette pendant 1 heure après qu'il a fait pipi dans sa culotte. | A | DA |
| 7. | Dans la plupart des cas, un enfant de 12 ans ne serait pas capable de rester seul à la maison même pour quelques heures sans se mettre dans le trouble. | A | DA |
| 8. | Habituellement, un enfant de 9 ans devrait être capable de se préparer lui-même ainsi que ses frères et soeurs pour aller à l'école, de faire le ménage des chambres et de préparer le café pour ses parents. | A | DA |
| 9. | C'est naturel pour un parent de se fâcher si son enfant brise quelque chose de coûteux. | A | DA |
| 10. | La plupart du temps, un enfant de 4 ans peut choisir des vêtements appropriés selon la température et se préparer lui-même pour aller à l'école. | A | DA |

11. On devrait s'attendre à ce qu'un jeune de 15 ans contribue à régler les problèmes de couple de ses parents. A DA
12. Habituellement, un enfant de 2 ans peut s'asseoir et jouer seul dans une chambre pendant plusieurs heures sans faire de bruit. A DA
13. C'est bien d'aller magasiner et de laisser les enfants avec une gardienne pour s'en occuper. A DA
14. Je ne pense pas que des enfants plus vieux devraient faire des tâches ménagères. A DA
15. On peut s'attendre à ce qu'un enfant de 3-4 ans ne pleure pas et se comporte bien. A DA
16. Il n'y a rien de mal à punir un enfant de 9 mois lorsqu'il pleure trop. A DA
17. Habituellement, un enfant d'un an peut manger seul. A DA
18. Ce n'est pas une bonne idée d'enlever un privilège parce que ça peut être mauvais pour les enfants. A DA
19. On peut s'attendre à ce qu'une soeur plus vieille (par ex: 12 ans) discipline(fasse écouter) ses frères et soeurs plus jeunes. A DA
20. C'est correct pour un parent de demander à un jeune de 13 ans de rester à la maison après l'école pour prendre soin d'un de ses grands-parents même si ça arrive assez souvent. A DA
21. Un enfant de 7 ans est assez vieux pour savoir quand c'est le temps de manger et de rentrer. A DA
22. Un enfant de 3 ans sait habituellement quand sa mère ou son père est fâché et qu'il doit rester à l'écart, à ce moment-là. A DA
23. Un enfant de 9 ans serait probablement attristé par la mort d'un membre de la famille immédiate. A DA
24. C'est habituellement une bonne idée de punir physiquement avec une ceinture un enfant de 6 ans qui a été malcommode dans l'autobus parce qu'il apprendra comment agir la prochaine fois. A DA
25. Habituellement, les enfants de 8-10 ans sont assez vieux pour laver leurs vêtements et, aussi, pour gagner de l'argent pour la plupart de leurs dépenses personnelles. A DA

26. Probablement qu'un enfant de 8 ans peut habiller son frère de 2 ans et aller le reconduire à la garderie avant d'aller à l'école. A DA
27. C'est correct de punir un enfant de temps en temps s'il a vraiment mal agi. A DA
28. On devrait s'attendre à ce qu'un jeune de 13 ans reste à la maison et sorte rarement avec ses ami(e)s afin de tenir compagnie à un de ses parents si celui-ci se sent déprimé au sujet de quelque chose. A DA
29. Un enfant de 6 ans est probablement assez vieux pour être capable d'utiliser le poêle sans qu'un parent doive le superviser. A DA
30. Assez souvent, un enfant de 3 ans sait comment jouer sans faire de bruit pendant de longues périodes lorsque sa mère ne va pas bien. A DA
31. Un jeune de 16 ans n'est pas assez vieux pour faire son lavage. A DA
32. Quand un enfant de 4 ans prend rudement quelque chose qui appartient à sa mère, c'est probablement une bonne leçon pour lui que la mère lui torde le pouce vers l'arrière. A DA
33. On peut s'attendre à ce qu'un enfant de 2 ans s'entraîne lui-même à la propreté avec très peu d'aide de la part des parents. A DA
34. Les parents devraient faire participer les enfants plus vieux aux travaux ménagers. A DA
35. Les parents peuvent s'attendre à ce que même un enfant aussi jeune que 2 ans et demi soit capable de les consoler quand ils sont tristes et qu'ils pleurent. A DA
36. Généralement, 10 heures du soir n'est pas trop tard pour qu'un enfant de 7 ans pour rester dehors dans le voisinage. A DA
37. Un jeune de 13 ans n'est pas assez vieux pour aller au magasin du coin et pour faire l'épicerie. A DA
38. Parler des problèmes de la famille devant les enfants de 5-7 ans est correct car ils ne peuvent pas comprendre. A DA
39. Quand un enfant de 2 ans mord sa mère, c'est correct que la mère morde à son tour l'enfant pour lui apprendre que mordre sa mère n'est pas permis. A DA
40. On peut s'attendre à ce qu'un enfant de 5 ans aide à nourrir, habiller et changer les couches d'un bébé. A DA

41. Si un bébé ou un jeune enfant suce beaucoup son pouce et continue à le faire même lorsqu'on lui dit d'arrêter, il serait bon de lui donner une fessée une fois pour lui apprendre à arrêter. A DA
42. Même un enfant de 3 mois s'ennuierait de son frère ou de sa soeur s'ils étaient séparés. A DA
43. Je pense qu'un signe d'un bon parent est d'approuver tout ce que l'enfant fait. A DA
44. Si un parent devait travailler de nuit, les enfants plus vieux (8-10) pourraient prendre la responsabilité de la maison et être laissés seuls. A DA
45. La plupart des enfants de 12 ans sont assez vieux pour être capables d'écouter les problèmes de leur mère et la conseiller. A DA
46. On devrait s'attendre à ce qu'un enfant de 6 ans garde sa chambre propre et ramasse ses jouets après avoir joué. A DA
47. Un enfant de 2 ans peut quelquefois prendre un bain sans que le parent soit avec lui dans la chambre de bain. A DA
48. Généralement, c'est une bonne idée de punir physiquement (frapper la main,...) d'un enfant de 2 ans pour avoir touché au stéréo. A DA
49. On peut s'attendre à ce qu'un garçon de 2 à 3 ans agisse comme un petit homme c'est-à-dire : de ne pas pleurer quand sa mère quitte la maison pour aller magasiner. A DA
50. Un enfant de 12 ans peut prendre un bain sans aide. A DA
51. C'est correct de laisser un enfant de 3 ans, qui dort profondément, seul dans la maison ou l'appartement pendant que le parent va reconduire un ami à l'arrêt d'autobus. A DA
52. Ça ne fera pas de mal à un enfant de 10 ans de rester à la maison occasionnellement au lieu d'aller à l'école lorsqu'un parent se sent triste ou malade. A DA
53. Les enfants d'âge scolaire peuvent rester à la maison quelquefois pendant la semaine pour nettoyer la maison et faire le lavage. A DA
54. On peut s'attendre à ce qu'un enfant de 3 ans boutonne sa chemise et attache ses lacets. A DA
55. Je pense que les enfants ne devraient jamais être punis. A DA

56. Si un enfant de 6 ans désobéit, c'est correct d'utiliser occasionnellement un bâton pour le punir physiquement. A DA
57. Même les petits bébés ont des tempéraments méchants et désobéissent quand ils sont fâchés. A DA
58. Ce n'est pas bien pour un jeune de 15 ans de prendre l'autobus sans ses parents pour le surveiller. A DA
59. On peut s'attendre à ce qu'un enfant de 12 ans se lève, choisisse ses vêtements et se rende à l'école. A DA
60. Généralement, ce serait correct de laisser les enfants seuls pour quelques jours s'ils ont 12-13 ans. A DA
61. Les parents peuvent s'attendre à ce que leurs bébés leur manifestent toujours de l'amour et de l'affection. A DA
62. Occasionnellement, on pourrait s'attendre à ce que même un enfant de 10 ans fasse sa part dans la famille en restant à la maison au lieu d'aller à l'école pour aider à s'occuper du magasin familial ou du dépanneur des parents. A DA
63. C'est une bonne idée d'enlever des privilèges aux enfants lorsqu'ils agissent mal. A DA
64. A un an, un enfant peut habituellement se nourrir lui-même sans répandre sa nourriture. A DA
65. Si un jeune enfant continue à désobéir, c'est le droit du parent d'utiliser une ceinture pour le discipliner. A DA
66. Un parent ne doit pas être fâché si son enfant brise quelque chose de coûteux parce que c'est normal pour des enfants de faire des choses comme cela. A DA
67. Généralement, un parent peut s'attendre à ce qu'un enfant de 4 ans comprenne pourquoi son frère, qui est handicapé depuis la naissance, reçoive plus d'amour et d'attention. A DA
68. C'est correct pour un parent de laisser un enfant de 6 ans seul pour la journée, si prendre un congé au travail serait très coûteux. A DA
69. Même les enfants d'âge préscolaire ont des sentiments. A DA
70. Ce n'est probablement pas trop de s'attendre à ce qu'un enfant de 4 ans se comporte correctement devant les autres de façon à ne pas embarrasser le parent. A DA

71. Les parents n'ont pas besoin d'approuver tout ce que l'enfant fait. A DA
72. Un enfant de 7 ans est assez vieux pour qu'on s'attende à ce qu'il fasse le lavage pour la famille. A DA
73. Un jeune enfant (ex: 7 ans) ne sera pas trop dérangé par 3-4 déménagements par année. A DA
74. Un parent peut s'attendre à ce qu'un jeune enfant(3-4 ans) sache comment bien se comporter dans un supermarché de façon à ce que le parent n'ait pas l'air fou devant les autres. A DA
75. Si un enfant agit mal, c'est correct pour le parent de punir l'enfant physiquement avec une planche ou un bâton. A DA
76. Un enfant de 5 ans devrait être assez mature pour ne pas être ennuyé ou affecté lorsqu'il ne reçoit pas de bonbons ou de félicitations de ses parents. A DA
77. C'est correct de laisser un bébé de 8 mois sur un lit ou un divan pour un certain temps. A DA
78. Dans la plupart des cas, on peut s'attendre à ce qu'un enfant de 10 ans prenne soin d'un grand-parent, incluant lui donner ses pilules à chaque jour. A DA
79. Un jeune de 15 ans n'est pas assez vieux pour aider à cuisiner. A DA
80. On peut s'attendre à ce qu'un enfant de 2 ans se rende dans sa chambre et s'habille lorsqu'on lui demande. A DA

Merci beaucoup pour votre participation.

ANNEXE C

Annexe C

Données brutes des mères à risques psychosociaux

<u>Observation</u>	<u>No. du sujet</u>	<u>No. de groupe</u>	<u>C.D.Q.</u>	<u>P.O.Q.</u>
1	1	1*	11	10
2	4	1	12	10
3	6	1	7	12
4	8	1	9	9
5	9	1	12	28
6	10	1	11	24
7	11	1	9	8
8	12	1	5	11
9	13	1	11	9
10	16	1	12	6
11	19	1	9	21
12	20	1	10	6
13	21	1	10	7
14	22	1	13	7
15	23	1	15	5
16	24	1	11	3
17	27	1	10	13
18	30	1	8	3
<hr/>				
19	1	2\$	13	21
20	2	2	10	8
21	3	2	9	13
22	4	2	13	20
23	5	2	14	16
24	6	2	15	7
25	7	2	12	14
26	8	2	10	9
27	9	2	13	14
28	10	2	12	21
29	11	2	7	10
30	12	2	11	6
31	13	2	13	7
32	14	2	9	11
33	15	2	12	24
34	16	2	12	12
35	17	2	13	13
36	18	2	12	9

* : Le groupe #1 représente le groupe à risques avec intervention (expérimental).

\$: Le groupe #2 représente le groupe à risques sans intervention (contrôle).

ANNEXE D

Annexe DDonnées brutes des mères non à risque

<u>Observation</u>	<u>No. de sujet</u>	<u>No. de groupe</u>	<u>C.D.Q.</u>	<u>P.O.Q.</u>
37	1	3*	16	10
38	2	3	15	5
39	3	3	11	8
40	4	3	8	8
41	5	3	13	8
42	6	3	15	10
43	7	3	7	19
44	8	3	16	10
45	9	3	14	10
46	10	3	12	11
47	11	3	8	10
48	12	3	13	8
49	13	3	13	9
50	14	3	20	7
51	15	3	13	6
52	16	3	13	7
53	17	3	9	10
54	18	3	12	10
55	19	3	8	3
56	20	3	13	7
57	21	3	13	8
58	22	3	17	9
59	23	3	13	15
60	24	3	14	9
61	25	3	12	18
62	26	3	10	21
63	27	3	10	8
64	28	3	14	4
65	29	3	13	17
66	30	3	8	1

* : Le groupe #3 représente le groupe non à risque (témoin).