

Conduites parentales et relations familiales

Section I Les cognitions et les conduites parentales



1. Introduction

Être parent constitue certainement un des rôles sociaux les plus exigeants sur les plans intellectuel, physique et émotionnel. Ce rôle nécessite un engagement important de l'adulte afin de nourrir, protéger, soigner, instruire et éduquer, mais aussi écouter, rassurer, réconforter et amuser le jeune enfant dont il ou elle a la responsabilité, et ce, pendant plusieurs années. Il s'agit d'une tâche qui demande temps et énergie et qui est d'autant plus complexe qu'elle s'inscrit à notre époque dans un contexte social plutôt contraignant pour son accomplissement. Ces contraintes sont associées au fait d'un accès sans précédent des deux conjoints au marché du travail, ainsi qu'à une instabilité croissante des unions conjugales, instabilité qui se traduit par un accroissement de la monoparentalité et des recompositions familiales.

Malgré les exigences et la complexité de la tâche de parent, la plupart de ceux-ci ont les capacités physiques et psychologiques pour non seulement relever le défi que pose la prise en charge d'un ou de plusieurs enfants, mais également pour y prendre plaisir. Une minorité de parents éprouve toutefois des difficultés à remplir ce rôle adéquatement. Ils pourront ainsi adopter des conduites moins appropriées pour le développement de l'enfant parce qu'ils se trouvent débordés par le poids de la charge, certains contextes personnels, familiaux et extra-familiaux posant des contraintes importantes à l'accomplissement du rôle parental. Il se peut aussi que certains parents manquent d'habiletés parentales ou qu'ils perçoivent leur rôle comme ayant peu d'impact sur le développement de l'enfant. Dans la mesure où ces conduites parentales peuvent influencer positivement ou négativement le développement de l'enfant, il est nécessaire de les documenter le plus tôt possible dans la vie de l'enfant afin de mieux comprendre les mécanismes impliqués et intervenir de façon juste. C'est dans ce contexte qu'il nous est apparu pertinent d'évaluer certaines cognitions et conduites parentales dans le cadre de l'ÉLDEQ.

Les conduites parentales sont généralement perçues comme une des pierres d'assise du développement socio-émotionnel du jeune enfant (Bornstein, 1995). En effet, diverses propositions théoriques ont été avancées afin de décrire et d'expliquer les mécanismes par lesquels ces conduites, celles de la mère en particulier, contribuent au développement de l'enfant (Bugenthal et Goodnow, 1998; Parke et Buriel, 1998; Thompson, 1998). Ainsi, au cours de la petite enfance, la sensibilité parentale, c'est-à-dire

la capacité du parent à détecter les besoins de son enfant et à y répondre promptement et adéquatement, contribuerait à l'établissement d'une relation parent/enfant sécurisante pendant la deuxième année de vie, créant alors un contexte favorable au développement socio-émotionnel ultérieur de l'enfant (Bowlby, 1982; Bretherton et Waters, 1985; De Wolff et Van Ijzendoorn, 1997; Isabella, 1995). Par ailleurs, un manque de constance des réponses parentales, de même que la tendance à adopter des stratégies fortement contraignantes et punitives seraient associés au développement d'un attachement insécurisant et de problèmes de conduite ultérieurs chez l'enfant (Crittenden, 1988; Lyons-Ruth et autres, 1990, 1991).

D'autres travaux effectués auprès d'enfants plus âgés laissent penser que les conduites parentales inconsistantes et caractérisées par l'intrusion et la surprotection contribuent au développement d'un sentiment d'absence de contrôle et à créer de l'anxiété chez l'enfant (Chorpita et Barlow, 1998). Un style parental froid et « contrôlant » jouerait également un rôle dans le développement des problèmes de dépression, de phobie sociale et d'agoraphobie (Arrindell et autres, 1989; Parker, 1984; Parker et Lipscombe, 1981), alors qu'un manque de constance et de fermeté dans les mesures disciplinaires et des sanctions inadéquates face aux comportements inappropriés du jeune enfant l'inciteraient à adopter des conduites agressives (Patterson et autres, 1992). À l'opposé, un style chaleureux, non intrusif, mais ferme quant à la discipline, serait associé à un sain développement sur les plans émotionnel, social et cognitif, particulièrement chez les garçons (Baumrind, 1997, 1991). En somme, il semble que plusieurs facettes des conduites parentales puissent être impliquées dans le développement socio-émotionnel du jeune enfant et que certaines pratiques des parents, notamment les conduites punitives et la surprotection, soient liées à un développement non optimal chez l'enfant.

Par ailleurs, les perceptions que les parents entretiennent quant à leur rôle, notamment les croyances quant à leur capacité à accomplir leur tâche de parent et leurs attentes quant à l'impact de leur action (Bandura, 1989), seraient au cœur de la qualité de l'implication parentale et de la dynamique parent/enfant au cours de la petite enfance (Parke et Buriel, 1998; Teti et Gelfand, 1991; Thompson, 1998). Bandura (1989) souligne en effet que les

croyances d'un individu quant à sa capacité à effectuer une tâche (*self-efficacy*) et ses attentes positives quant aux résultats de son action (*outcome expectations*) sont les premiers déterminants de la réussite à une tâche donnée. Ces notions ont été appliquées avec succès au contexte des conduites parentales.

De façon générale, la recherche actuelle considère fondée l'association entre le sentiment d'efficacité parentale et des habiletés particulières des parents telles que la capacité à suivre et à comprendre les signaux du nourrisson (Donovan et autres, 1990), des conduites parentales sensibles, stimulantes et non punitives (Donovan et Leavitt, 1985) et un engagement plus actif et direct du parent auprès du nourrisson (Mash et Johnston, 1983). Le sentiment d'efficacité parentale a également été associé à la compétence des parents observée, et ce, indépendamment des caractéristiques sociodémographiques de ces derniers, de la dépression maternelle, du soutien conjugal et du tempérament de l'enfant (Teti et Gelfand, 1991). Les parents qui croient pouvoir influencer le développement de leur enfant, ainsi que leur réussite dans des tâches particulières, s'impliqueraient plus dans les interactions avec leur enfant (Parks et Smeriglio, 1986; Smeriglio et Parks, 1983; Tulkin et Cohler, 1973). À l'inverse, les parents qui se perçoivent moins efficaces auraient tendance à percevoir le nourrisson comme difficile (Bugenthal et Shennum, 1984; Gibaud-Wallson et Waudersman, cité dans Johnston et Mash, 1989; Halpern et autres, 1994) et à s'irriter lorsqu'ils interagissent avec un enfant qui répond moins à la stimulation (Bugenthal et Shennum, 1984). Ils se sentiraient plus déprimés (Cutrona et Troutman, 1986; Teti et Gelfand, 1991) et impuissants à remplir adéquatement leur rôle parental (Donovan et autres, 1990). Ils auraient également tendance à être plus passifs (Wells-Parker et autres, 1990) et à utiliser des stratégies punitives avec l'enfant (Bugenthal et Shennum, 1984). Enfin, on a de plus observé que les mères abusives et négligentes entretiennent des attentes irréalistes à l'égard de leur enfant (Azar et autres, 1984) et se déclarent moins satisfaites et efficaces comme parent comparativement aux mères non abusives (Mash et autres, 1983).

On le voit, les cognitions et les conduites parentales sont au cœur des connaissances actuelles concernant la socialisation de l'enfant. Plusieurs des études citées précédemment ont eu recours à des observations directes des interactions mère/enfant, souvent codifiées de façon moléculaire (c'est-à-dire sur le plan de la fréquence et de la durée de comportements définis de façon précise), afin d'évaluer les différents aspects des comportements

parentaux. Une telle approche s'avère impossible lorsqu'on cherche à rejoindre un grand échantillon populationnel, ce qui est le cas dans l'ÉLDEQ. C'est dans ce cadre que l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard du nourrisson (ÉCOPAN) a été mise au point.

L'ÉCOPAN est une mesure basée sur une évaluation des parents de certaines de leurs cognitions et tendances comportementales qui reflètent la qualité de l'implication parentale auprès du nourrisson âgé de 5 mois. Il s'agit donc de cerner des dimensions apparemment associées à des conduites parentales effectives envers le nourrisson afin, par un suivi longitudinal, d'évaluer leur rôle dans le développement de problèmes intériorisés et de problèmes extériorisés chez l'enfant⁶. Idéalement, cette mesure devrait également être sensible au contexte relationnel intrafamilial, c'est-à-dire susceptible de varier selon l'enfant évalué dans la famille⁷. Il existe plusieurs questionnaires autoadministrés touchant les cognitions et/ou les conduites parentales (Abidin, 1986; Deutsch et autres, 1988; Dumka et autres, 1996; Thomasgard et autres, 1995; Wells-Parker et autres, 1990). Cependant, ces questionnaires se rapportent souvent à des conduites parentales dirigées envers des enfants plus âgés ou couvrant un registre d'âge étendu. Dans d'autres cas, les questionnaires cernent des concepts définis de façon trop générale et qui diffèrent sensiblement des dimensions jugées pertinentes ici.

Six dimensions cognitives et comportementales sont cernées par l'ÉCOPAN. Ces dimensions sont le sentiment d'efficacité parentale,

-
6. Les problèmes extériorisés se manifestent sous forme d'agressivité ou de comportements violents ou d'autres comportements qui dérangent et qui sont facilement observables (ex. : déficit de l'attention avec hyperactivité, trouble d'opposition et troubles de conduite). Les problèmes intériorisés réfèrent plutôt à des formes de détresse intérieure, notamment au sentiment dépressif, à l'anxiété, à la somatisation et à la non communication.
 7. Les cognitions et les conduites parentales peuvent varier selon les parents, c'est-à-dire selon les unités familiales (variation interfamiliale). Elles peuvent aussi différer au sein des familles, selon les enfants sur lesquels elles portent (variation intra-familiale). Il est important de distinguer ces deux sources de variance afin de tenter de départager les sources d'explication qui relèvent des caractéristiques de l'enfant de celles qui sont plutôt associées aux parents et au ménage en tant qu'unité. Dans une étude menée en parallèle à l'ÉLDEQ, l'Étude des jumeaux nouveau-nés du Québec (ÉJNQ), les parents ont répondu aux questions de l'ÉCOPAN pour chacun des deux jumeaux âgés d'environ 5 mois, ce qui permettra de départager ces sources d'explication.

la perception d'impact des conduites parentales, la tendance à la coercition, la tendance à la surprotection, l'affection parentale et la perception du parent des qualités générales de l'enfant. Les deux premières dimensions se rapportent aux croyances que le parent entretient en regard de son rôle quant aux soins à apporter à l'enfant (soit le sentiment d'efficacité parentale et la perception d'impact des conduites parentales), les deux suivantes, aux conduites parentales, c'est-à-dire aux comportements qu'il ou elle révèle adopter face à l'enfant (soit la coercition et la surprotection). L'affection parentale traduit le plaisir et la chaleur que le parent ressent et manifeste lors d'interactions avec le nourrisson, alors que la dernière dimension concerne la perception du parent des qualités de l'enfant, notamment sur le plan de l'attrait physique et des capacités intellectuelles.

2. Construction de l'échelle ÉCOPAN

La version actuelle de l'ÉCOPAN est le résultat d'une série d'étapes visant la sélection d'items pertinents⁸. Les 32 items de l'ÉCOPAN retenus au volet 1998 de l'ÉLDEQ ont été regroupés dans des sections du QAAM (Questionnaire autoadministré de la mère) et du QAAP (Questionnaire autoadministré du père), remplies séparément par chacun des deux parents des nourrissons âgés d'environ 5 mois. Pour chaque énoncé, le parent répondait à l'aide d'une échelle de type Likert en 10 points (« 0 = pas du tout » à « 10 = exactement ») selon le degré de correspondance entre chaque énoncé et ce qu'il ou elle fait, pense ou ressent à l'égard de son enfant.

Le présent texte brosse un portrait des cognitions et des conduites parentales ainsi qu'évalué au volet 1998 de l'ÉLDEQ, c'est-à-dire alors que le nourrisson était âgé de 5 mois. Nous décrivons d'abord les dimensions choisies, puis les profils des parents en regard de chacune de ces dimensions. Dans un deuxième temps, nous chercherons à évaluer dans quelle mesure les cognitions et les comportements parentaux sont liés à certaines caractéristiques

du foyer, du parent et de l'enfant. La plupart des caractéristiques retenues, qui seront décrites et justifiées plus loin, ont antérieurement été identifiées comme facteurs de risque associés à la qualité des conduites parentales et au développement des problèmes de comportement chez l'enfant. Il est important de souligner que les relations attendues pourraient n'être que modestes puisqu'il est possible qu'à 5 mois d'âge, les caractéristiques de l'enfant, de même que les perceptions et les conduites du parent, ne se soient pas encore cristallisées. Il faut également considérer le fait qu'une proportion importante de mères sont encore à la maison, ce qui constitue un contexte fort différent de celui qui prévaudra lorsque plusieurs d'entre elles retourneront au travail.

8. Une liste initiale de 52 items a d'abord été produite. Les items se rapportant au sentiment d'efficacité ont été tirés de l'échelle conçue par Teti et Gelfand (1991), items qui furent modifiés légèrement afin de les rendre pertinents au contexte associé au nourrisson de 5 mois. La validité de contenu des items a été évaluée par 15 experts, psychologues cliniciens et psychologues du développement, ayant une bonne expérience des interactions parent/enfant dans la première année de vie. Ces experts devaient juger de la pertinence du contenu de chaque item quant aux dimensions présumées. À la suite de cet exercice, 26 items furent conservés. Six nouveaux items portant sur les comportements coercitifs et quelques autres furent ajoutés. Une première version de 40 items fut produite et soumise à un premier échantillon de mères dans le cadre de l'Étude des jumeaux nouveau-nés du Québec (ÉJNQ). Cette version fut rapidement réduite à 37 car certains items étaient mal compris par les mères et présentaient des taux d'« endossement » extrêmes démontrant ainsi une faible sensibilité. Elle fut administrée à plus de 500 mères dans le cadre d'une étude pilote (Boivin et autres, 1997). Une analyse factorielle confirma la présence des cinq dimensions présumées (la dimension d'affection n'était pas considérée dans cette première version). Quatre de ces dimensions (sentiment d'efficacité, coercition, surprotection et perception des qualités de l'enfant) présentaient un niveau de fiabilité acceptable (alpha de Cronbach > 0,70), la fiabilité de la perception d'impact étant plus faible (alpha de Cronbach = 0,51). Sur la base de ces résultats, une nouvelle version de 32 items fut mise au point pour l'étude principale. L'échelle de perception d'impact fut reconstruite et cinq items se rapportant à l'affection furent ajoutés.

3. Portrait de l'ÉCOPAN et profils des mères et des pères des nourrissons québécois

L'analyse factorielle effectuée sur les données recueillies auprès des mères (le nombre de répondantes varie de 2 097 à 2 138 selon les questions sur un total de 2 223 ménages visités) révèle la présence des six dimensions⁹. Trois items se rapportant à l'affection offrent toutefois des saturations significatives (> 0,30) sur le facteur associé au sentiment d'efficacité parentale. Dans l'ensemble, l'analyse effectuée sur les données recueillies auprès des pères (le nombre de répondants varie de 1 819 à 1 849 sur un total de 2 223 ménages visités selon les questions) offre le même modèle de convergences, bien que les items se rapportant à l'affection soient plus fortement associés au sentiment d'efficacité parentale que dans le cas des mères¹⁰.

Les six dimensions sont décrites au tableau 3.1. Le sentiment d'efficacité parentale renvoie à l'évaluation de la capacité à accomplir les tâches reliées à l'exercice du rôle parental (à noter que les items retenus ont été formulés sur la base de ceux proposés par Teti et Gelfand, 1991). La perception d'impact se rapporte à l'évaluation du parent quant à l'effet de son comportement sur le développement de son enfant. La tendance à la coercition réfère à la tendance à adopter des réponses hostiles et fortement contraignantes face au comportement difficile du bébé, réponses qui témoignent d'un manque de sensibilité à l'égard des besoins et des états de l'enfant. L'affection traduit le plaisir et la chaleur ressentis et manifestés par la mère ou le père lors d'interactions avec le nourrisson. La surprotection réfère à des conduites reflétant une préoccupation excessive pour la sécurité et la protection de l'enfant pouvant susciter des comportements intrusifs favorisant la dépendance. Enfin, la perception des qualités générales de l'enfant représente la perception du parent en ce qui concerne l'attrait physique et les capacités cognitives de son enfant.

9. Plus précisément, une analyse en composantes principales avec rotation VARIMAX a été réalisée. Les saturations factorielles observées sont supérieures à 0,30 sur le facteur présumé et inférieures à 0,30 sur les autres facteurs (données non présentées).

10. Dans l'ensemble, les six dimensions présentent un niveau de fiabilité acceptable (alpha de Cronbach varie de 0,68 à 0,78 chez les mères et de 0,69 à 0,79 chez les pères).

Tableau 3.1
Présentation des dimensions de l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard du nourrisson (ÉCOPAN), 1998

Dimensions	Questions
Sentiment d'efficacité	<ul style="list-style-type: none"> • Je me sens très bon/bonne pour amuser mon bébé. • Je me sens très bon/bonne pour calmer mon bébé lorsqu'il est troublé, difficile ou qu'il pleure. • Je me sens très bon/bonne pour garder mon bébé occupé pendant que je fais autre chose. • Je me sens très bon/bonne pour attirer l'attention de mon bébé. • Je me sens très bon/bonne pour nourrir mon bébé, le changer et lui donner son bain. • En général, diriez-vous que vous êtes une bonne mère/un bon père?
Perception d'impact	<ul style="list-style-type: none"> • J'ai peu d'effet sur le développement de la personnalité de mon bébé. • Peu importe ce que je fais comme parent, mon bébé va se développer à sa façon. • J'ai peu d'effet sur le développement des capacités intellectuelles de mon bébé. • J'ai peu d'effet sur le développement des émotions (par exemple, la joie, la peur, la colère) de mon bébé. • J'ai peu d'effet sur la façon dont mon bébé se comportera plus tard avec les autres.
Tendance à la coercition	<ul style="list-style-type: none"> • Il m'est déjà arrivé de me fâcher après mon bébé lorsqu'il s'était montré particulièrement difficile. • Quand mon bébé pleure, il me tape sur les nerfs. • Il m'est arrivé de parler fort ou de crier après mon bébé lorsqu'il s'était montré particulièrement difficile. • Il m'est arrivé de taper mon bébé lorsqu'il s'était montré particulièrement difficile. • Il m'est déjà arrivé de perdre le contrôle avec mon bébé lorsqu'il s'était montré particulièrement difficile. • Il m'est arrivé de laisser mon bébé seul dans sa chambre lorsqu'il s'était montré particulièrement difficile. • Il m'est déjà arrivé de secouer mon bébé lorsqu'il s'était montré particulièrement difficile.
Affection	<ul style="list-style-type: none"> • J'ai énormément de plaisir à « jaser » (faire des petits bruits, gazouiller) avec mon bébé. • Je joue souvent avec mon bébé. Par exemple, je prends régulièrement du temps avec lui pour l'amuser ou le faire rire lorsque je change sa couche. • Je ressens très souvent le besoin d'embrasser mon bébé. • J'éprouve généralement un très grand plaisir lorsque je prends mon bébé dans mes bras. • Je ressens une joie immense et je me sens tout attendri/attendrie lorsque mon bébé me sourit.

suite à la page suivante...

Dimensions	Questions
Surprotection	<ul style="list-style-type: none"> • Je tiens à ce que mon bébé soit près de moi en tout temps, qu'il soit toujours sous mes yeux, dans la même pièce que moi. • Je me considère comme une « vraie mère poule ». • Je préfère que mon bébé dorme dans la même chambre que moi pendant la nuit. • Lorsque mon bébé se fait garder, il me manque tellement que je n'arrive pas à profiter de ma sortie. • Je ne peux pas me décider à faire garder mon bébé.
Perception des qualités de l'enfant	<ul style="list-style-type: none"> • J'ai l'impression que mon bébé est très curieux comparativement à d'autres enfants du même âge. • J'ai l'impression que mon bébé est très attachant comparativement à d'autres enfants du même âge. • J'ai l'impression que mon bébé est très beau comparativement à d'autres enfants du même âge. • J'ai l'impression que mon bébé est très intelligent comparativement à d'autres enfants du même âge.

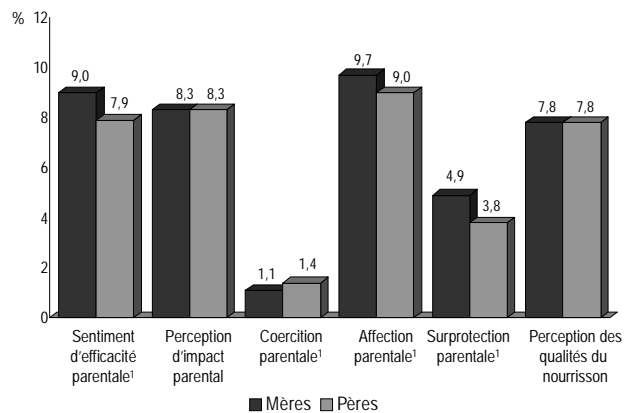
Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

L'examen des distributions de scores (figures non présentées) indique que des six dimensions retenues, seule la tendance à la surprotection offre une répartition des scores qui s'apparente à une distribution normale avec des moyennes de 4,9 (e-t = 2,3) pour les mères et de 3,82 (e-t = 2,3) pour les pères. Toutes les autres dimensions présentent des distributions qui se caractérisent par un biais positif (ex. : sentiment d'efficacité parentale) ou négatif (ex. : coercition parentale). Toutefois, dans la presque totalité de ces distributions, l'étendue et la variabilité des scores permettent de distinguer la très grande majorité des répondants à l'intérieur des limites de l'échelle (soit entre 0 et 10). Seule l'affection parentale fait exception. En effet, 60 % des mères et 29 % des pères obtiennent une moyenne maximale de 10 sur l'échelle d'affection, ce qui indique un plafonnement marqué des scores et la faible sensibilité de cette échelle.

Les moyennes observées pour les mères et les pères apparaissent à la figure 3.1. Comme l'indique cette figure, dans l'ensemble, les mères et les pères se perçoivent plutôt efficaces comme parent, croient que leur comportement aura un impact significatif sur le développement de leur enfant, déclarent ne recourir que rarement à des comportements coercitifs, disent ressentir et manifester beaucoup d'affection et de plaisir à l'égard de leur enfant et perçoivent leur enfant plus positivement sur le plan de l'attrait physique et des capacités cognitives comparativement aux autres enfants du même âge. En ce qui concerne la tendance à la surprotection, les mères et les pères présentent des scores moins polarisés dans l'ensemble, cela venant démontrer qu'ils ont recours occasionnellement à des comportements surprotecteurs. À noter

que les mères se distinguent significativement des pères sur la plupart des dimensions; elles se déclarent plus efficaces, manifestent plus d'affection, ont davantage tendance à surprotéger leur enfant et déclarent avoir moins recours à des comportements coercitifs que les pères. Il n'y a pas de distinction entre les mères et les pères sur le plan de la perception d'impact, non plus qu'en ce qui a trait à la perception des qualités du nourrisson¹¹.

Figure 3.1
Scores moyens obtenus par les mères et les pères sur chaque dimension de l'ÉCOPAN, 1998



1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Les corrélations observées entre les six dimensions de cognitions et de conduites parentales sont présentées au tableau 3.2. Deux aspects retiennent l'attention ici : d'une part, les corrélations entre les évaluations des mères et des pères qui sont situées sur la diagonale; d'autre part, les corrélations interéchelles pour les mères, localisées au-dessus de la diagonale, et pour les pères, situées sous la diagonale. On note des corrélations modérées entre les mères et les pères sur le plan des conduites de surprotection ($r = 0,48$) et de coercition ($r = 0,33$), de même que pour l'évaluation des qualités de l'enfant ($r = 0,36$) et la perception

11. Les données provenant de plusieurs échelles de l'ÉLDEQ ne suivent pas une distribution normale. Dans tous les cas où les tests de comparaison de moyennes ont été appliqués, des tests d'association ont été effectués à l'aide du test du chi-carré afin de confirmer les résultats obtenus, et ce, en catégorisant les variables reliées aux diverses échelles en trois catégories quasi équiprobables (tertile). Ces analyses confirment les tendances observées par la comparaison des moyennes. En général, le seuil de signification observé dans les tests de comparaison de moyennes s'approche du seuil obtenu dans les tests du chi-carré.

d'impact ($r = 0,34$, dans tous les cas; $p < 0,001$). Des corrélations significatives, mais plus faibles, sont obtenues pour l'affection ($r = 0,27$; $p < 0,001$) et le sentiment d'efficacité ($r = 0,22$; $p < 0,01$)¹².

Tableau 3.2
Corrélations entre les dimensions de l'ÉCOPAN pour les mères (au-dessus de la diagonale) et les pères (sous la diagonale), de même qu'entre les mères et les pères (dans la diagonale), 1998¹

	Efficacité	Impact	Coercition	Affection	Surprotection	Qualités
Efficacité	0,22	0,7	-0,23	0,54	0,12	0,38
Impact	0,16	0,34	-0,16	0,13	-0,23	0,08
Coercition	-0,23	-0,16	0,33	-0,15	-0,10	-0,02
Affection	0,65	0,20	-0,21	0,27	0,10	0,37
Surprotection	0,18	0,19	-0,15	0,22	0,48	0,15
Qualités	0,40	0,10	-0,12	0,40	0,19	0,36

1. Toutes les corrélations supérieures à 0,07 sont significatives au seuil de 0,05. L'échantillon pondéré varie de 2 117 à 2 138 pour les mères (au-dessus de la diagonale), de 1 826 à 1 846 pour les pères (sous la diagonale) et de 1 807 à 1 834 pour les corrélations mère/père (dans la diagonale).

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

L'examen des corrélations intra-évaluateur indique qu'en général, les scores d'échelle sont faiblement ou modérément associés entre eux (tableau 3.2). Toutefois, de fortes corrélations sont notées entre l'affection et le sentiment d'efficacité parentale ($r = 0,54$ et $0,65$; $p < 0,001$), les parents qui se sentent plus efficaces manifestant plus de plaisir et d'affection dans leurs interactions avec le nourrisson. Ces fortes corrélations sont cohérentes avec les analyses factorielles présentées plus tôt. Des corrélations modérées s'observent également entre l'affection et la perception des qualités du nourrisson ($r = 0,37$ et $0,40$; $p < 0,001$), entre la perception des qualités du nourrisson et le sentiment d'efficacité ($r = 0,38$ et $0,40$; $p < 0,001$) et, dans une moindre mesure, entre le sentiment d'efficacité et la tendance à la coercition ($r = -0,23$ et $-0,23$; $p < 0,001$). Plus les parents trouvent des qualités à leur

12. Les tests sur les coefficients de corrélation de Pearson ont été effectués même si plusieurs scores de l'ÉCOPAN présentent des distributions non normales et fortement biaisées. De plus, compte tenu du très grand nombre de corrélations et de régressions linéaires calculées (voir les sections suivantes), les postulats de base associés à l'utilisation d'analyses de régression linéaire n'ont pas été systématiquement vérifiés. En conséquence, les coefficients dont les valeurs sont très faibles sont présentés à titre indicatif.

nourrisson comparativement aux autres enfants du même âge, plus ils prennent plaisir et ressentent de l'affection dans leurs interactions avec lui. Plus les parents se perçoivent efficaces, plus ils trouvent des qualités à l'enfant, et moins ils révèlent avoir tendance à recourir à des conduites hostiles et contraignantes face à ses comportements difficiles.

Dans l'ensemble, les résultats de la présente étude confirment l'utilité de l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard du nourrisson. L'ÉCOPAN présente une structure factorielle cohérente et les scores d'échelles offrent une bonne fiabilité. Bien que les corrélations soient faibles ou modérées, il faut noter que la configuration générale des résultats est non seulement cohérente sur le plan théorique, mais également congruente d'un parent à l'autre. Par ailleurs, à l'exception de la forte relation entre l'affection et le sentiment d'efficacité parentale, il ne semble pas y avoir de redondance trop marquée entre les échelles de l'ÉCOPAN. Compte tenu de la sensibilité limitée de l'échelle d'affection parentale et de son fort degré de recoupement avec le sentiment d'efficacité, elle ne sera pas considérée dans la suite des analyses.

3.1 Les facteurs associés aux cognitions et aux conduites parentales.

Pour bien comprendre le rôle des cognitions et des conduites parentales dans la dynamique du système parent/enfant, il est nécessaire d'adopter une approche qui permet de démêler l'écheveau complexe de leurs déterminants et des interrelations entre ces déterminants. Ultiment, grâce au suivi longitudinal des enfants, il s'agira non seulement d'identifier les principaux facteurs liés aux cognitions et aux conduites parentales, mais surtout de comprendre les mécanismes par lesquels ces facteurs, les cognitions et les conduites parentales se conjuguent pour influencer le développement de l'enfant. Par exemple, les difficultés économiques et les événements de vie négatifs ont été associés à des comportements parentaux punitifs, inconstants, et inappropriés, de même qu'à des problèmes de comportement chez les enfants (Conger et autres, 1992, 1993; Dix, 1991; McLoyd, 1998). On connaît toutefois peu de chose des mécanismes qui rendent compte de ces relations : celles-ci s'expliquent-elles par certaines caractéristiques des parents (ex. : niveau d'éducation), ou ne sont-elles pas plutôt le produit d'un mécanisme d'influence selon lequel un contexte socioéconomique difficile suscite une détresse psychologique qui, en retour, affecte les conduites parentales et le développement de l'enfant? Y-a-t-il

des facteurs qui viennent modérer cette influence (ex. : soutien social, tempérament de l'enfant)?

Afin de mettre à l'épreuve de tels modèles explicatifs, il est nécessaire d'envisager plusieurs lignes d'influence quant aux facteurs associés aux cognitions et aux conduites parentales : celles émanant des caractéristiques de l'enfant, celles associées aux caractéristiques des parents et celles dérivées du contexte familial et socioécologique. Ainsi, les nourrissons peuvent différer sur le plan du tempérament et certaines conduites parentales pourraient être adoptées en réponse à ces caractéristiques telles qu'elles sont perçues par le parent (Lytton, 1990). Une hyperréactivité chez l'enfant peut se traduire par une forte irritabilité, des pleurs excessifs et une régulation difficile de la détresse. Le caractère désorganisé de ces comportements et la demande attentionnelle générée sont plus susceptibles d'indisposer certains parents (Frodi et autres, 1978; Rubin et autres, 1990), notamment en situation de stress, d'affecter leur sentiment de compétence parentale et de les amener à adopter des conduites qui favorisent peu l'autonomie et l'exploration de l'environnement par l'enfant.

L'état affectif des parents influence également la qualité des relations parents/enfant (Conger et autres, 1994; Dix, 1991). La détresse psychologique, la dépression maternelle en particulier, a été corrélée avec l'abus physique, l'utilisation de stratégies coercitives, une moins grande sensibilité maternelle, de même que l'insatisfaction parentale (McLoyd, 1998). Le stress découlant de la détresse psychologique pourrait contraindre la capacité attentionnelle des parents et réduire leur aptitude à traiter l'information (Whaler et Dumas, 1989). Parce qu'ils sont préoccupés, les parents dépressifs ont tendance à manquer d'attention et à ignorer les demandes d'attention des enfants, qui doivent alors augmenter l'intensité de leurs sollicitations (Cox et autres, 1992; Dix, 1991).

Le très jeune âge des parents est un autre facteur de risque susceptible d'être associé à des conduites parentales non optimales (Brooks-Gunn et Chase-Landsdale, 1995), notamment sur le plan du contrôle de l'affect et de la disponibilité émotionnelle (Osofsky et autres, 1993). De plus, parce qu'elles engagent le système de croyances des parents et les objectifs qu'ils entretiennent quant à la socialisation, les cognitions et les conduites parentales pourraient varier en fonction de facteurs culturels et du niveau d'éducation.

Par ailleurs, plusieurs études montrent des relations entre des situations et des événements de vie négatifs et la détresse psychologique manifestée sous la forme de dépression, d'anxiété, d'hostilité et de problèmes d'alimentation et de sommeil chez les parents et les enfants (pour une revue, McLoyd, 1998). Un style parental restrictif, punitif et distant sur le plan affectif a été associé à des événements de vie stressants et indésirables, tels le divorce et le désaccord conjugal (Patterson et Capaldi, 1991). Les mères qui expérimentent des événements de vie stressants sont moins attentionnées envers leurs enfants et, dans le cas des mères monoparentales, elles sont moins à l'aise, moins spontanées, et répondent moins adéquatement aux demandes de leurs enfants (Weinraub et Wolf, 1983).

Le statut socioéconomique est souvent utilisé comme un « marqueur » général reflétant un ensemble de conditions de vie difficiles (faible niveau d'éducation, monoparentalité, changements fréquents de la structure familiale, précarité d'emploi) qui s'ajoutent à l'insuffisance de revenu pour affecter négativement le bien-être psychologique des parents et leurs conduites parentales (Conger et autres, 1992, 1994). Plusieurs études démontrent en effet que les parents de familles de faible niveau socioéconomique sont plus susceptibles que les parents de familles de niveau socioéconomique élevé d'adopter des techniques disciplinaires caractérisées par un contrôle excessif et restrictif, un recours plus fréquent à la désapprobation et à la punition comme moyen disciplinaire, une valorisation marquée de l'obéissance, et une absence de soutien à l'enfant (Hart et Risley, 1995; Kelley et autres, 1993; McLoyd, 1998).

En somme, il est clair que l'examen des facteurs associés aux cognitions et aux conduites parentales doit se faire en prenant en compte un ensemble de facteurs reliés à l'enfant, au parent et au contexte familial. En conséquence, les scores du questionnaire ont été soumis à une série d'analyses univariées (tests t, analyses de la variance-ANOVAS suivies de tests de comparaisons multiples, corrélations de Pearson) afin d'examiner les variations selon certaines caractéristiques du foyer, du parent et de l'enfant. Toutefois, un avertissement au lecteur s'impose. Parce que notre démarche est exploratoire, nous avons adopté une stratégie plutôt libérale dans le choix d'un critère de signification statistique ($p < 0,05$). Or, dans un échantillon aussi important, une corrélation aussi faible que 0,06 est significative sur le plan statistique. De plus, la multiplication des tests univariés augmente la probabilité d'erreur. Ces choix doivent donc nous

inciter à la prudence dans l'interprétation des résultats, en particulier lorsque les relations observées sont faibles.

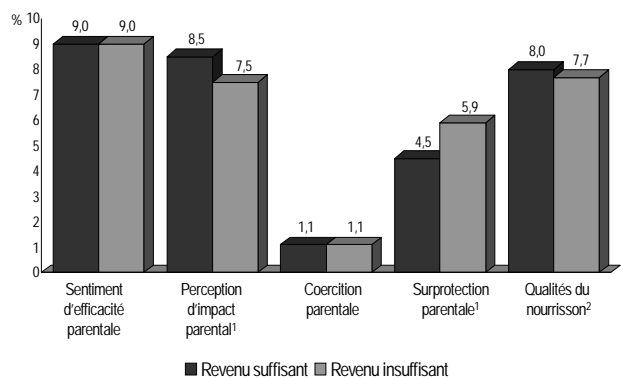
3.2 Variations des cognitions et des comportements parentaux en fonction des caractéristiques du foyer.

Cinq caractéristiques du milieu familial ont été considérées : l'insuffisance de revenu, le statut socioéconomique, le type de familles, le soutien conjugal, et le rang de l'enfant dans la famille. L'insuffisance de revenu est calculée selon la procédure proposée par la Direction Santé Québec de l'Institut de la statistique du Québec. Celle-ci est fondée sur les seuils de faible revenu fixés par Statistique Canada pour l'année de référence 1997 et tient compte de la taille des ménages et de la région de résidence. Le statut socioéconomique est un indice qui combine le prestige professionnel, le niveau de scolarité et la position économique des parents du nourrisson¹³. Les familles ont été classifiées en quintiles selon leur position sur l'indice de statut socioéconomique. Le type de familles distingue les familles monoparentales des familles biparentales intactes et recomposées. Le soutien conjugal est une mesure du degré de soutien perçu par la mère sur le plan affectif, mais également en ce qui concerne les soins apportés au nourrisson et les tâches ménagères (voir le numéro 11 de la présente collection). Enfin, les familles ont été classifiées selon que le nourrisson est ou non le seul enfant du ménage.

Comme illustré à la figure 3.2, les mères de familles dont le revenu est jugé insuffisant déclarent avoir moins d'impact sur le développement de leur nourrisson, rapportent avoir recours plus fréquemment à des comportements surprotecteurs et perçoivent moins de qualités physiques et cognitives chez le nourrisson comparativement aux mères de familles à revenu plus élevé. Aucune différence n'est observée quant au sentiment d'efficacité et aux conduites coercitives. À l'exception de l'évaluation des qualités du nourrisson, les mêmes tendances s'observent chez les pères (données non présentées).

13. Pour plus de détails sur cette mesure et celle qui précède, voir les numéros 2 et 12 de la présente collection.

Figure 3.2
Scores moyens obtenus par les mères sur chaque dimension de l'ÉCOPAN selon le niveau de revenu du ménage, 1998



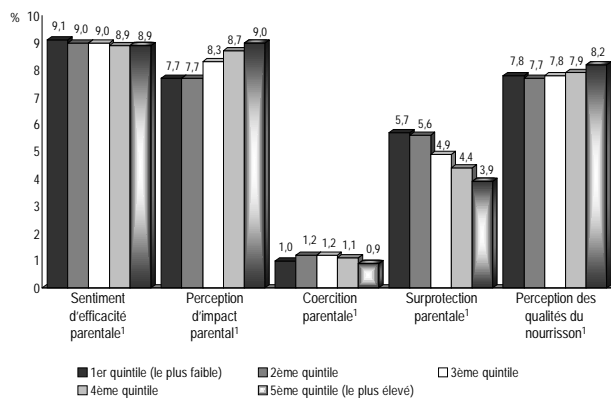
1. $p < 0,001$.
2. $p < 0,01$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

On note des tendances similaires en fonction du statut socioéconomique, ce qui est peu étonnant étant donné la relation étroite entre cette variable et l'insuffisance de revenu ($r = -0,57$; $p < 0,001$). Comme le révèle la figure 3.3, les variations les plus importantes émergent au sujet de l'impact parental et de la surprotection. Les mères de foyers situés dans les quintiles inférieurs perçoivent avoir moins d'impact sur le développement de leur nourrisson et rapportent plus de comportements de surprotection que celles des quintiles supérieurs, et ce, suivant un gradient quasi monotone. D'autres différences significatives, quoique plus marginales, sont également observées. Les mères du premier quintile se sentent légèrement plus efficaces que les mères des quintiles supérieurs (4^e et 5^e quintiles), alors que les mères du quintile supérieur perçoivent un peu plus de qualités physiques et cognitives chez leur nourrisson que les mères des quintiles inférieurs (1^{er} et 2^e quintiles). Enfin, il est intéressant de constater que les mères situées aux deux extrémités du statut socioéconomique ne se distinguent pas sur le plan des comportements coercitifs. Seules les mères du quintile supérieur se distinguent légèrement des mères des deuxième et troisième quintiles sur ce plan. Il est important de noter que certains de ces résultats pourraient être liés au statut d'emploi. Les mères des quintiles inférieurs étaient en effet moins susceptibles que les mères des quintiles supérieurs d'être sur le marché du travail au moment de l'enquête (données non présentées). Il sera intéressant de vérifier si on retrouve les mêmes tendances lors de la prochaine collecte de données alors qu'un plus grand nombre de mères

seront retournées sur le marché du travail. Soulignons toutefois que les mêmes analyses menées sur les cognitions et les conduites des pères confirment de nettes différences quant à la perception d'impact et à la surprotection selon le gradient socioéconomique. Par contre, aucune différence n'est observée quant au sentiment d'efficacité et à la coercition. Les pères du quintile supérieur évaluent plus positivement les qualités de leur nourrisson que les pères du deuxième quintile, mais il s'agit là de la seule différence relevée (données non présentées).

Figure 3.3
Scores moyens obtenus par les mères sur chaque dimension de l'ÉCOPAN selon le statut socioéconomique de la famille, 1998

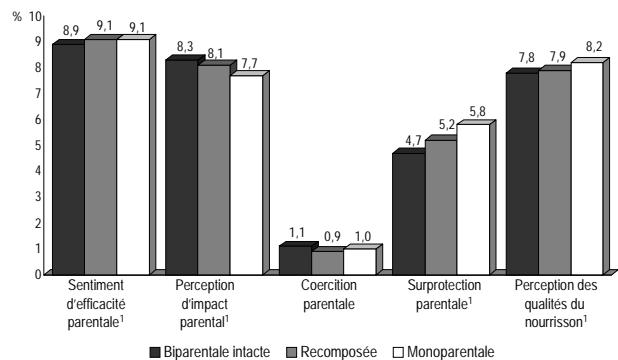


1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Comparativement aux mères de familles biparentales intactes, les mères de familles monoparentales (figure 3.4) perçoivent avoir un impact moins grand sur le développement de leur enfant et révèlent manifester plus de comportements surprotecteurs (les trois types de familles différent sur ce plan). De plus, en regard des mères de familles biparentales intactes, les mères seules s'estiment légèrement plus efficaces et perçoivent de plus grandes qualités physiques et cognitives chez le nourrisson. Aucun écart significatif n'est cependant observé en ce qui concerne les conduites coercitives.

Figure 3.4
Scores moyens obtenus par les mères sur chaque dimension de l'ÉCOPAN selon le type de familles, 1998



1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Les corrélations entre le soutien conjugal perçu par la mère et les scores de cognitions et de conduites parentales montrent des relations positives entre le soutien conjugal perçu et le sentiment d'efficacité de la mère ($r = 0,22$; $p < 0,001$) et du père ($r = 0,32$; $p < 0,001$). Il est intéressant de noter que le soutien conjugal perçu par la mère est plus étroitement lié au sentiment d'efficacité du père qu'à celui de la mère. Cette relation reflète possiblement un engagement plus marqué de certains pères dans les soins apportés au nourrisson, engagement qui se traduit chez eux par un plus grand sentiment d'efficacité parentale et par la perception d'un meilleur soutien conjugal par la mère. D'autres relations significatives émergent, bien qu'elles soient de faible amplitude. Ainsi, le soutien conjugal est positivement associé à la perception des qualités de l'enfant ($r = 0,10$; $p < 0,001$ pour la mère et $r = 0,11$; $p < 0,001$ pour le père) et négativement relié aux conduites coercitives ($r = -0,09$; $p < 0,001$ pour la mère et pour le père). La perception du soutien conjugal montre aussi une relation, bien que plus accessoire, avec la perception d'impact ($r = 0,08$; $p < 0,001$) et la surprotection ($r = 0,07$; $p < 0,01$) chez le père (données non présentées).

Enfin, les mères et les pères dont le nourrisson est le seul enfant lui accordent de plus grandes qualités physiques et cognitives que les mères et les pères vivant avec plus d'un enfant (données non présentées graphiquement; mères : 8,2 c. 7,7; $p < 0,001$; pères : 8,2 c. 7,6; $p < 0,001$). Par ailleurs, le fait que le nourrisson soit,

pour l'instant du moins, l'unique enfant de la famille¹⁴ est également associé à des comportements maternels légèrement plus coercitifs (1,2 c. 1,0; $p < 0,01$) et surprotecteurs (5,0 c. 4,8; $p < 0,05$), de même qu'à un sentiment d'efficacité (8,2 c. 7,8; $p < 0,001$) et à une perception d'impact (8,4 c. 8,2; $p < 0,01$) plus grands chez le père (données non présentées).

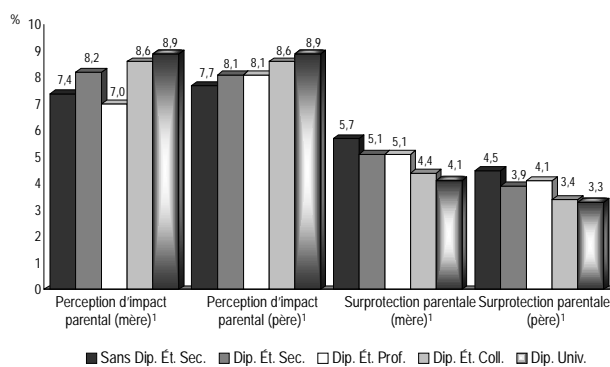
3.3 Variations des cognitions et des comportements parentaux en fonction des caractéristiques des parents

Quatre variables caractérisant les parents ont été retenues : l'âge de la mère, le niveau de scolarité des parents, la détresse psychologique telle qu'elle a été mesurée par l'échelle de dépression CES-D utilisée dans la présente étude et le statut d'immigrant. Pour les fins des analyses, trois catégories de mères ont été considérées selon l'âge : les mères de moins de 20 ans (soit 3 % de la population visée), les mères de 20 à 34 ans qui constituent la majorité (soit 83 %), et celles de 35 ans ou plus (14 %). Comparativement aux mères d'âge moyen, les mères de moins de 20 ans perçoivent avoir moins d'impact sur le développement de leur nourrisson ($M = 7,3$ c. $M = 8,3$; $p < 0,001$), mais sont clairement plus surprotectrices ($M = 5,7$ c. $M = 4,8$; $p < 0,01$), et accordent plus de qualités à leur nourrisson ($M = 8,4$ c. $M = 7,9$; $p < 0,05$). À noter que les mères de moins de 20 ans ne se comportent pas de façon plus coercitive ($M = 1,4$ c. $M = 1,1$; $p = 0,11$). Pour leur part, les mères les plus âgées se distinguent également des mères d'âge moyen par une perception d'impact moins élevée ($M = 7,9$ c. $M = 8,3$; $p < 0,05$) et une attitude plus surprotectrice ($M = 5,3$ c. $M = 4,8$; $p < 0,001$), bien qu'elles soient moins coercitives ($M = 0,9$ c. $M = 1,1$; $p < 0,05$). Aucune différence n'est observée quant au sentiment d'efficacité selon l'âge des mères (données non présentées).

La scolarité de la mère et du père a été évaluée en utilisant le plus haut niveau de scolarité atteint comme base catégorielle. Cinq catégories ont été considérées : absence de diplôme d'études secondaires, diplôme d'études secondaires ou études post-secondaires partielles, diplôme d'études professionnelles ou d'une école de commerce, diplôme collégial, diplôme universitaire. Comme illustré à la figure 3.5, la perception d'impact et la tendance

à la surprotection varient en fonction de la scolarité de la mère. Plus la mère est scolarisée, plus elle perçoit avoir de l'impact sur le développement de son enfant et moins elle a tendance à manifester des comportements surprotecteurs. Fait à noter : les mêmes tendances s'observent dans le cas des pères (voir figure 3.5). Une seule autre différence liée à la scolarité de la mère a été constatée, les mères les plus scolarisées (diplôme universitaire, $M = 8,1$) attribuant plus de qualités à leur nourrisson que les mères moins scolarisées (sans diplôme d'études secondaires, $M = 7,7$ c. diplôme d'études secondaires, $M = 7,6$; $p < 0,001$) (données non présentées).

Figure 3.5
Perception d'impact parental et surprotection parentale chez les mères et les pères selon leur niveau d'éducation, 1998



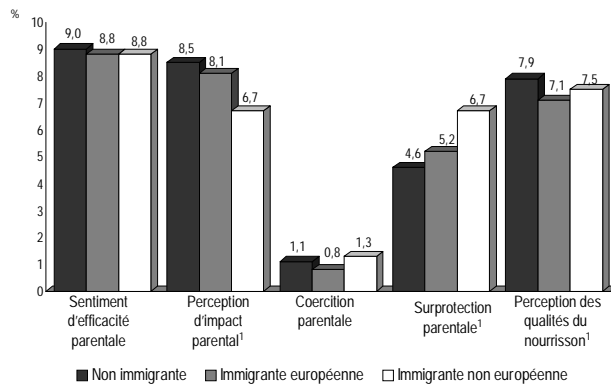
1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, ÉLDEQ 1998-2002.

Le statut d'immigrant a été évalué selon le lieu de naissance des parents : non-immigrants (nés au Canada), immigrants européens et immigrants non européens (voir Chen et autres, 1996 et le numéro 2 de la présente collection). Ainsi qu'illustré à la figure 3.6, les mères d'immigration non européenne se distinguent sur plusieurs dimensions. Comparativement aux mères nées au Canada, elles perçoivent avoir moins d'impact sur le développement de leur nourrisson, révèlent avoir recours à des conduites plus surprotectrices, et attribuent moins de qualités à leur nourrisson. Pour leur part, les mères d'immigration européenne se différencient des mères d'origine canadienne par une perception légèrement moins positive des qualités du nourrisson. Les analyses effectuées à partir des réponses des pères présentent les mêmes tendances que chez les mères (données non présentées).

14. Plus précisément, le seul enfant vivant avec la mère et/ou le père, un faible pourcentage de parents ayant d'autres enfants avec lesquels ils ne résident pas (voir le numéro 2 de cette collection).

Figure 3.6
Scores moyens obtenus par les mères sur chaque dimension de l'ÉCOPAN selon leur statut d'immigrante, 1998



1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Enfin, des corrélations de Pearson entre les scores de sentiment dépressif et chacune des cinq dimensions de cognitions et de conduites parentales montrent des corrélations faibles, mais significatives, entre le sentiment dépressif du père ou de la mère et quatre des cinq dimensions. Plus le sentiment dépressif est élevé, moins le parent se sent efficace (mère : $r = -0,13$; $p < 0,001$; père : $r = -0,24$; $p < 0,001$), moins il perçoit avoir de l'impact sur le

développement de son enfant (mère : $r = -0,14$; $p < 0,001$; père : $r = -0,19$; $p < 0,001$), et plus il rapporte manifester des comportements coercitifs (mère : $r = 0,22$; $p < 0,001$; père : $r = 0,22$; $p < 0,001$) et surprotecteurs (mère : $r = 0,15$; $p < 0,001$; bien que significative, la corrélation est très faible chez le père : $r = 0,05$; $p < 0,05$). Le sentiment dépressif est faiblement corrélé de façon négative à la perception des qualités générales de l'enfant chez le père ($r = -0,10$; $p < 0,001$), mais pas chez la mère (données non présentées).

3.4 Variations des cognitions et des comportements parentaux en fonction des caractéristiques de l'enfant.

Aucune différence significative n'a été observée sur les cinq dimensions de cognitions et de conduites parentales selon le sexe du nourrisson, et ce, pour les deux parents. Deux sources d'information ont été utilisées pour l'évaluation du tempérament difficile de l'enfant : la mère et le père. Les corrélations de Pearson entre les scores de cognitions et de conduites parentales de la mère et du père et le tempérament difficile de l'enfant tel qu'il a été évalué par les deux parents (la corrélation entre les deux évaluations du tempérament est de $r = 0,59$; $p < 0,001$) sont présentées dans le tableau 3.3.

Tableau 3.3
Corrélations entre les dimensions de l'ÉCOPAN et le tempérament difficile du nourrisson selon l'évaluation des parents, 1998¹

	Dimensions de l'ÉCOPAN				
	Efficacité	Impact	Coercition	Surprotection	Qualités
Tempérament difficile selon la mère					
ÉCOPAN de la mère	-0,22 ^{†††}	0,01	0,21 ^{†††}	0,04	-0,07 ^{††}
ÉCOPAN du père	-0,13 ^{†††}	0,03	0,19 ^{†††}	0,02	-0,05 [†]
Tempérament difficile selon le père					
ÉCOPAN de la mère	-0,26 ^{†††}	0,01	0,31 ^{†††}	-0,05 [†]	-0,12 ^{†††}
ÉCOPAN du père	-0,21 ^{†††}	0,03	0,19 ^{†††}	-0,03	-0,05 [†]

Note : [†] signifie $p < 0,05$; ^{††} $p < 0,01$; ^{†††} $p < 0,001$.

1. « n » pondéré varie de 2 112 à 2 124 (1re ligne), de 1 821 à 1 839 (2e ligne), de 1 798 à 1 816 (3e ligne), de 1 786 à 1 799 (4e ligne).

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Le sentiment d'efficacité de la mère et celui du père se révèlent négativement associés au tempérament difficile de l'enfant selon l'évaluation faite par la mère ou par le père. Plus les parents perçoivent leur nourrisson comme difficile, moins ils se sentent efficaces comme parent. La tendance à la coercition chez la mère et chez le père est positivement associée au tempérament difficile du nourrisson tel qu'il est perçu par la mère et le père. Plus l'enfant est perçu comme difficile par les parents, plus ceux-ci rapportent avoir recours à des comportements coercitifs. La perception des qualités générales de l'enfant, est inversement, quoique marginalement, associée au tempérament difficile. La perception d'impact et la tendance à la surprotection ne sont pas associées au tempérament difficile, sinon très accessoirement dans le cas de la surprotection chez la mère.

3.5 Contribution des facteurs de risque retenus aux résultats de l'ÉCOPAN.

Les facteurs de risque retenus dans la présente étude ne sont pas indépendants les uns des autres. Afin d'évaluer les contributions respectives de ces facteurs aux résultats de l'ÉCOPAN, des analyses de régression multiple ont été effectuées, soit une pour chaque dimension de cognitions et de comportements maternels. Pour la mère, les prédicteurs sont, dans l'ordre, le tempérament difficile de l'enfant (la moyenne des évaluations de la mère et du père), l'âge de la mère (moins de 20 ans c. 20 ans ou plus), le score de sentiment dépressif de la mère, la scolarité de la mère, le fait d'être immigrante (immigrantes non européennes c. immigrantes européennes ou non-immigrantes), le soutien conjugal perçu par la mère, le type de familles (familles monoparentales c. familles biparentales), l'insuffisance de revenu (plutôt que le statut socioéconomique qui lui est fortement associé) et le nombre d'enfants vivant dans le ménage (un enfant ou plus d'un enfant).

Les facteurs de risque retenus rendent compte de 12 % de la variance du sentiment d'efficacité maternelle, les prédicteurs essentiels étant le tempérament difficile du nourrisson (Beta = - 0,23; $p < 0,001$), le soutien conjugal perçu (Beta = 0,18; $p < 0,001$), et plus marginalement, le sentiment dépressif de la mère (Beta = - 0,07; $p < 0,01$) et le fait d'être immigrante non européenne (Beta = - 0,09; $p < 0,01$) (données non présentées).

Au total, 13 % de la variance de la perception d'impact s'explique par la contribution des facteurs considérés. Deux caractéristiques ont ici des contributions uniques substantielles : le fait d'être

immigrante non européenne (Beta = - 0,24; $p < 0,001$) et la scolarité de la mère (Beta = 0,18; $p < 0,001$). S'ajoutent, de façon plus accessoire, le sentiment dépressif de la mère (Beta = - 0,07; $p < 0,01$) et l'insuffisance de revenu (Beta = - 0,07; $p < 0,05$).

En ce qui concerne les conduites que déclarent les parents, 10 % de la variance de la tendance à la coercition se justifie par l'ensemble des facteurs retenus, principalement par le tempérament difficile de l'enfant (Beta = 0,19; $p < 0,001$) et le sentiment dépressif de la mère (Beta = 0,19; $p < 0,001$). Le fait d'être le seul enfant dans la famille (Beta = 0,07; $p < 0,01$) et la monoparentalité (Beta = 0,05; $p < 0,01$) semblent également contribuer modestement aux conduites coercitives.

Quinze pour cent de la variance observée sur le plan de la tendance à la surprotection s'explique par l'ensemble des facteurs considérés. Plusieurs facteurs ont ici des contributions uniques : le fait d'être immigrante non européenne (Beta = 0,22; $p < 0,001$), le niveau de scolarité de la mère (Beta = - 0,20; $p < 0,001$), l'insuffisance de revenu (Beta = 0,13; $p < 0,001$), et plus marginalement, le fait d'être le seul enfant (Beta = 0,09; $p < 0,001$) et le sentiment dépressif de la mère (Beta = 0,07; $p < 0,01$).

Enfin, seulement 5 % de la variance de l'évaluation des qualités du nourrisson peut s'expliquer par les facteurs retenus, principalement le fait d'être le seul enfant du ménage (Beta = 0,12; $p < 0,001$), mais aussi de façon plus marginale soutien conjugal (Beta = 0,09; $p < 0,001$), le niveau de scolarité de la mère (Beta = 0,08; $p < 0,001$), l'absence de tempérament difficile (Beta = - 0,07; $p < 0,01$) et le fait de ne pas être immigrante non européenne (Beta = - 0,08; $p < 0,05$).

Les mêmes analyses ont été effectuées sur les cognitions et les conduites parentales des pères (à l'exception de la monoparentalité qui n'a pu être considérée comme facteur étant donné le manque d'information concernant les pères absents). Ces analyses ne sont pas présentées ici. Cependant, il est important de souligner qu'elles révèlent globalement les mêmes tendances que celles observées chez les mères.

4. Conclusion

Une variété de facteurs sont associées aux différentes dimensions de cognitions et de conduites parentales. Le tempérament difficile du nourrisson, la dépression du parent, le soutien conjugal, le niveau de scolarité du parent et le statut d'immigrant sont les facteurs qui se démarquent à cet égard. Il est intéressant de noter que ceux-ci diffèrent selon la dimension retenue. Ainsi, le fait que le nourrisson soit perçu par ses parents comme ayant un tempérament difficile est associé de façon significative au sentiment d'efficacité et aux conduites coercitives déclarées par les parents. Cependant, ce facteur ne semble pas lié à la perception d'impact non plus qu'à la surprotection. Alors que le soutien conjugal perçu apparaît comme étant associé au sentiment d'efficacité, l'état affectif du parent (les symptômes dépressifs) émerge comme un facteur lié à la coercition et, dans une moindre mesure, au sentiment d'efficacité et à la surprotection. Il semble donc que des caractéristiques propres à l'enfant se combinent à des facteurs se rapportant au contexte familial ou aux caractéristiques des parents pour expliquer le sentiment d'efficacité parentale et les conduites coercitives. Il faut toutefois se garder d'interpréter trop hâtivement le sens de la causalité étant donné la nature corrélationnelle des données et l'absence de décalage temporel entre les mesures.

Par ailleurs, l'insuffisance de revenu, qui apparaît comme un déterminant important de la perception d'impact et de la surprotection dans les analyses univariées, aurait une contribution plus modeste lorsque les autres facteurs sont pris en compte. Ces données préliminaires supposent que l'association entre ces dimensions et l'insuffisance de revenu peut s'expliquer, en partie, par des facteurs associés aux caractéristiques de la mère, notamment le niveau de scolarité et le fait d'être immigrant non européen qui semblent avoir les contributions les plus importantes. Ce dernier élément suscite des interrogations et devrait être scruté plus en profondeur car il laisse entendre que des déterminants d'ordre culturel seraient impliqués dans les déclarations ou dans les comportements des parents.

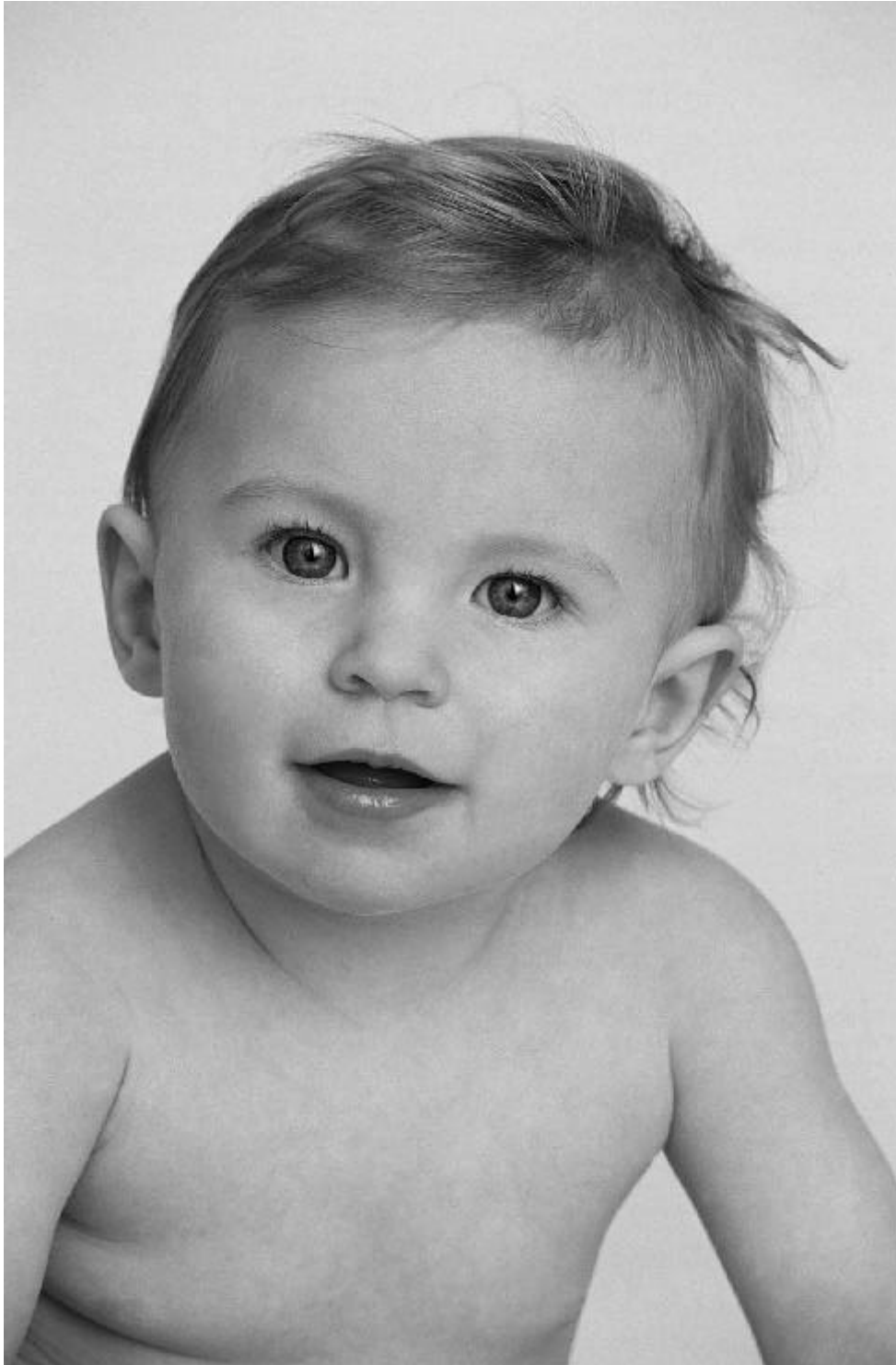
Le fait que les pôles négatifs des dimensions retenues ne caractérisent qu'une partie de la population visée, comme en témoignent les distributions de fréquence pour quatre des cinq dimensions, peut expliquer le caractère modeste des résultats. Il est possible également que certaines conduites et cognitions

ne se soient pas cristallisées compte tenu du contexte nouveau créé par l'arrivée récente du nourrisson. Il sera intéressant de réexaminer les modèles de relations lors des prochaines collectes de données, prévues à 17 mois et à 29 mois, à des moments où un plus grand nombre de mères seront de retour sur le marché du travail, mais aussi à des étapes du développement où l'enfant est plus autonome sur le plan moteur et affirme cette autonomie de façon insistante en s'opposant au parent.

Le caractère longitudinal de l'étude permettra aussi d'évaluer dans quelle mesure les dimensions de cognitions et de conduites parentales jouent un rôle dans l'émergence de difficultés d'adaptation chez l'enfant. Cet exercice devra notamment nous aider à mieux comprendre les mécanismes par lesquels certaines conditions défavorables peuvent affecter le développement de l'enfant. À cet égard, il est probable que ces facteurs interagissent selon des règles de médiation et de modération d'effets. Ainsi, les cognitions et les conduites maternelles pourraient jouer un rôle médiateur quant à certains facteurs contextuels. De fait, il est vraisemblable que des conditions environnementales défavorables puissent affecter le développement de l'enfant, mais que cet effet soit dû à l'impact que ces conditions ont sur les cognitions et les conduites parentales (effet de médiation), les parents constituant l'environnement proximal de l'enfant pendant la première année de vie. Il est possible également que les cognitions et les conduites parentales puissent influencer l'impact potentiel de conditions environnementales aversives (effet de modération). Quoi qu'il en soit, le suivi longitudinal nous permettra surtout de pouvoir identifier les enfants qui s'inscrivent dans des trajectoires de développement problématiques et de suggérer les pistes d'intervention les plus prometteuses.

Conduites parentales et relations familiales

Section II Le milieu familial



1. Introduction

Les parents jouent un rôle essentiel dans la création d'un environnement permettant le développement psychologique et social de l'enfant, particulièrement durant la prime enfance. La première section de ce numéro trace un portrait des cognitions et des conduites parentales à l'égard des nourrissons québécois et met en évidence certains facteurs propres à l'enfant ou aux parents qui y sont associés. *L'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ÉLDEQ) comprend d'autres mesures de la qualité de l'interaction entre les membres de la famille qui permettront à moyen terme de cerner de quelle façon le milieu familial contribue à augmenter ou à diminuer le risque que l'enfant présente des difficultés d'adaptation ultérieures (Rutter, 1990; Werner et Smith, 1992). Parmi ces mesures, on retrouve, entre autres, une évaluation du fonctionnement familial et des pratiques parentales positives par la personne qui connaît le mieux l'enfant (PCM) et une évaluation de la relation parent/nourrisson par une tierce personne, soit l'intervieweuse. Ces aspects du milieu familial font l'objet du texte qui suit¹.

On sait que la qualité des relations familiales, et particulièrement la qualité de la communication entre les parents, est fortement liée non seulement à la satisfaction conjugale (Rogge et Bradbury, 1999) et au risque de dissolution de l'union des parents (Devine et Forehand, 1996), mais aussi, de façon directe, au bien-être des enfants. Ainsi, les mésententes et les conflits entre les parents pourraient contribuer à l'émergence de problèmes de santé mentale chez l'enfant (Bergeron et autres, 1997; Offord et autres, 1989a).

Plusieurs recherches épidémiologiques ont révélé des associations significatives entre la qualité de la relation parent/enfant et des problèmes d'ordre affectif et comportemental chez les jeunes (Bergeron et autres, 1997; Landy et Tam, 1996). Les pratiques parentales hostiles, par exemple, augmentent le risque qu'un enfant adopte des comportements inadaptés, tandis que les pratiques parentales positives représentent un important facteur de

protection de tels comportements chez les enfants vivant dans des milieux à risque multiple (Landy et Tam, 1998; Werner, 1993).

Par ailleurs, le degré de stimulation prodigué à l'enfant dans son environnement familial s'avère lié à une variété d'indices développementaux chez l'enfant (Joseph, 1999). Ainsi, on a observé que la capacité de la mère à détecter les besoins de son enfant, à y répondre adéquatement et à fournir un environnement stimulant est associée de façon positive à la santé de l'enfant, à son développement physique, langagier et cognitif, ainsi qu'à ses compétences sociales et à son tempérament (Bradley, 1993; Murray et Hornbaker, 1997; Smith et autres, 1996; Strauss et Knight, 1999; Wallace et autres, 1998).

La qualité des interactions entre les membres de la famille varie toutefois en fonction de certaines caractéristiques de l'environnement familial. Ainsi, le dysfonctionnement familial est plus « prévalent » dans des familles disposant d'un faible revenu et dans celles où les parents souffrent de dépression (Fiscella, 1999; Friedemann et Webb, 1995; Keitner et autres, 1995). Les pratiques parentales et la qualité de stimulation prodiguée à l'enfant dans son milieu familial semblent également associées à la santé mentale des parents (Bradley, 1993; White et Barrowclough, 1998). Cependant, le statut socioéconomique de la famille paraît plus étroitement lié au degré de stimulation que reçoit l'enfant dans son environnement familial qu'il ne l'est aux pratiques parentales positives (Bradley, 1993; Chao et Willms, sous presse).

Les données recueillies dans le cadre de l'ÉLDEQ permettent, d'une part, de brosser un portrait du milieu familial dans lequel évoluent les nourrissons québécois et, d'autre part, de vérifier si la qualité des relations familiales varie selon certaines caractéristiques propres aux parents ou aux conditions de vie du bébé. Les variables que nous avons mises en relation avec les aspects du milieu familial examinés dans cette section comprennent notamment le niveau de suffisance du revenu familial, l'âge et le niveau de scolarité des parents, le statut d'immigration de la mère, le statut d'emploi de la mère au moment de l'enquête, ainsi que le type de familles et le rang de naissance du nourrisson. D'autres facteurs se rapportent à l'adaptation des parents ou à la relation conjugale tels les symptômes dépressifs chez la mère ou le père ou le soutien conjugal perçu par la mère.

1. Une autre mesure de la qualité des relations familiales, soit le soutien que la mère perçoit recevoir de son conjoint, se retrouve au numéro 11 de la présente collection.

À l'exception des renseignements concernant les symptômes dépressifs du père, qui proviennent du questionnaire autoadministré du père, et la mesure du soutien conjugal perçu, présentée dans le questionnaire autoadministré de la mère, les données sont tirées du questionnaire informatisé rempli par l'intervieweuse administré à la personne qui connaît le mieux l'enfant (PCM).

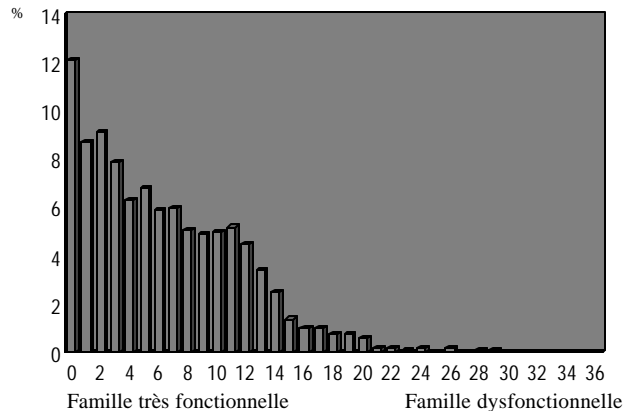
2. Le fonctionnement familial

L'ÉLDEQ reprend l'échelle de fonctionnement familial utilisée dans l'étude ontarienne sur la santé des enfants (Offord et autres, 1989b) ainsi que dans l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ). Dans le questionnaire informatisé rempli par l'intervieweur (QIRI), la personne qui connaît le mieux l'enfant devait répondre à 12 questions portant sur 6 dimensions reflétant la qualité des relations familiales, telles que la résolution de problème, la communication, les rôles, l'émotivité, l'engagement et la maîtrise des comportements. Pour chaque item, la PCM devait indiquer sur une échelle de 1 (entièrement d'accord) à 4 (entièrement en désaccord) à quel point l'énoncé correspond à sa perception de la qualité des relations intrafamiliales. Parmi les énoncés sur lesquels les PCM ont eu à se prononcer, on retrouve : « Nous exprimons nos sentiments l'un à l'autre », « Nous ne nous entendons pas bien les uns avec les autres » et « Nous nous sentons acceptés tels que nous sommes ». L'échelle de fonctionnement de la famille vise donc à évaluer la qualité des relations entre tous les membres de la famille immédiate.

Des renseignements en ce qui concerne le fonctionnement de leur famille ont été fournis par 2 188 PCM et, dans la quasi-totalité des cas (99,7 %), par la mère biologique du nourrisson. La figure 2.1 illustre la répartition des nourrissons selon les résultats obtenus à l'échelle de fonctionnement familial.

Ainsi qu'illustré, la distribution fait preuve d'un fort biais vers la gauche, ce qui indique que la majorité des PCM perçoivent leur famille comme étant très fonctionnelle. En fait, si on se base sur le seuil clinique du fonctionnement familial établi par les chercheurs de l'hôpital Chedoke-McMaster de Hamilton (Cadman et autres, 1991), plus de 90 % des enfants vivent dans des familles présentant un bon fonctionnement (résultat entre 0 et 14). Seulement 7 % des familles peuvent être considérées dysfonctionnelles (résultat supérieur à 15).

Figure 2.1
Répartition des nourrissons selon l'évaluation du fonctionnement familial par la PCM, 1998



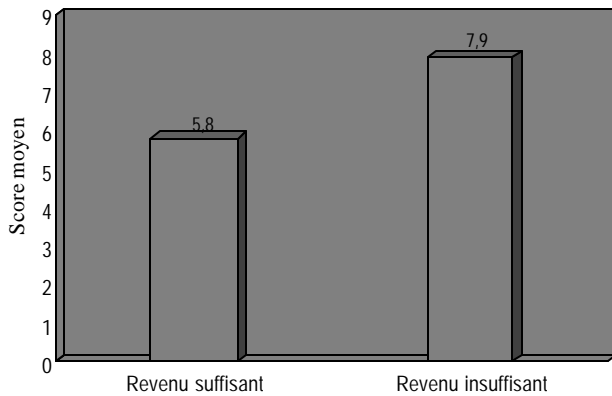
Source : Institut de la statistique du Québec, ÉLDEQ 1998-2002.

2.1 Caractéristiques sociodémographiques

Lorsque l'on compare les familles disposant d'un revenu considéré suffisant aux familles dont le revenu familial se situe sous le seuil de faible revenu, on constate que la qualité des relations familiales est moindre chez ces dernières. Le score moyen obtenu à l'échelle de fonctionnement familial est en effet plus élevé pour les secondes, ce qui suggère que davantage de problèmes y ont été rapportés (7,9 c. 5,8) (voir figure 2.2)².

2. Les données provenant de plusieurs échelles de l'ÉLDEQ ne suivent pas une distribution normale. Ici et dans la suite du texte, lorsque des tests de comparaison de moyennes ont été appliqués, des tests d'association ont été effectués à l'aide du test du chi-carré afin de confirmer les résultats obtenus, et ce, en catégorisant les variables reliées aux échelles en trois catégories quasi équiprobables (tertile). Ces analyses confirment les tendances observées par la comparaison de moyennes. De plus, le seuil de signification observé dans les tests de comparaison de moyennes s'approche du seuil obtenu dans les tests du chi-carré.

Figure 2.2
Évaluation du fonctionnement familial par la PCM¹ selon le niveau de revenu du ménage, 1998²



Note : Le niveau de revenu du ménage est défini selon les seuils de faible revenu de Statistique Canada. Pour plus de détails, voir le numéro 2 de la présente collection.

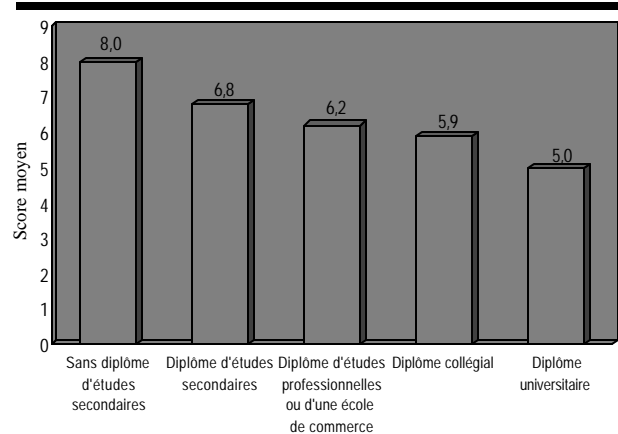
1. Un score supérieur sur l'échelle de fonctionnement familial indique un niveau plus élevé de dysfonctionnement.
2. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, ÉLDEQ 1998-2002.

Le degré de fonctionnement familial s'avère également associé à la scolarité de la mère. Comme on peut le constater à la figure 2.3, on note plus d'indices de dysfonctionnement familial lorsque la mère est sans diplôme d'études secondaires que lorsqu'elle a atteint un niveau de scolarité plus élevé. En fait, les différences d'évaluation du fonctionnement familial selon la scolarité de la mère sont progressives et s'apparentent à un gradient; seuls les ménages où la mère détient un diplôme d'études collégiales ne se distinguent pas des ménages où la mère a obtenu un diplôme d'études professionnelles. De façon semblable, nous observons un lien entre le fonctionnement familial et la scolarité du père. Bien que le gradient soit moins accentué, les pères sans diplôme d'études secondaires sont nettement plus susceptibles de vivre dans des ménages moins fonctionnels sur le plan des relations intrafamiliales que ceux ayant obtenu un diplôme d'études secondaires, collégiales ou universitaires ($p < 0,001$; données non présentées). Des variations sont également observées en fonction du statut d'emploi des mères, les nourrissons dont la mère travaille étant, dans l'ensemble, moins enclins à vivre dans une famille présentant un indice de dysfonctionnement élevé (5,6 c. 6,5; $p < 0,01$;

données non présentées). Ce dernier résultat pourrait traduire en partie l'effet du revenu ou du niveau de scolarité des parents déjà noté. Il sera intéressant de poursuivre d'autres analyses afin de mieux comprendre le lien entre la présence en emploi des mères et le fonctionnement des familles.

Figure 2.3
Évaluation du fonctionnement familial par la PCM selon le niveau de scolarité de la mère, 1998¹



1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, ÉLDEQ 1998-2002.

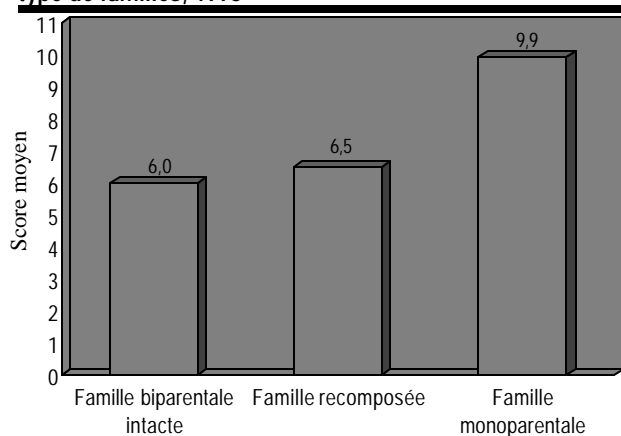
Les données de l'ÉLDEQ révèlent par ailleurs que le fonctionnement familial perçu varie aussi selon l'âge des mères. Les nourrissons ayant une mère adolescente, c'est-à-dire une mère âgée de moins de 20 ans, sont plus susceptibles de vivre dans une famille présentant une qualité de relations moindre que ceux vivant avec une mère plus âgée ($p < 0,001$; données non présentées). En comparaison, la relation entre le fonctionnement familial perçu par la PCM et l'âge du père paraît moins claire. Plus précisément, la qualité de relations dans les familles où le père est âgé de moins de 25 ans ne diffère pas de façon significative de celle rapportée dans les familles où le père est âgé de 25 ans ou plus. Seules les familles où les pères sont âgés entre 25 et 34 ans présentent moins d'indices de dysfonctionnement familial que celles des pères âgés de 35 ans ou plus ($p < 0,001$; données non présentées).

L'appartenance ethnoculturelle du nourrisson ne semble pas non plus étrangère au fonctionnement de la famille dans laquelle il vit. L'évaluation de la qualité des relations familiales est en effet moins

favorable dans les familles où la mère est immigrante non européenne que dans celles où la mère est immigrante européenne ou née au Canada (8,6 c. 5,2 et 6,1 respectivement; $p < 0,001$; données non présentées).

Dans l'ensemble, le fonctionnement familial ne s'avère pas associé de façon significative au rang de naissance du nourrisson dans la famille. Seules les familles comptant trois enfants ou plus semblent avoir tendance à connaître un degré moindre de fonctionnement familial que les familles comptant un seul enfant (6,8 c. 6,1, $p = 0,05$) (données non présentées). Ainsi que l'illustre la figure 2.4, des variations plus importantes sont observées selon le type de familles, les PCM de famille monoparentale rapportant plus d'indices de dysfonctionnement familial que les PCM de famille biparentale, intacte ou recomposée. Il importe toutefois de souligner que toutes ces caractéristiques sont étroitement liées entre elles, les mères de famille monoparentale étant, par exemple, plus susceptibles d'être jeunes, faiblement scolarisées ou sans emploi ou encore de vivre dans un ménage à faible revenu (voir le numéro 2 de la présente collection).

Figure 2.4
Évaluation du fonctionnement familial par la PCM selon le type de familles, 1998¹



1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

2.2 Caractéristiques parentales et familiales

Les données de l'ÉLDEQ révèlent que la qualité des relations familiales est associée au degré de symptômes dépressifs rapporté par la mère et, dans une moindre mesure, par le père (respectivement, $r = 0,46$; $p < 0,001$ et $r = 0,24$; $p < 0,001$). En fait, le score sur l'échelle de fonctionnement familial d'environ 30 % des mères déprimées³ est supérieur à 14, tandis que seulement 4 % des mères considérées comme non déprimées vivent dans des familles dysfonctionnelles ($p < 0,001$). Par ailleurs, 13 % des pères déprimés, c'est-à-dire se situant dans le décile supérieur de l'échelle de dépression, contre environ 5 % des pères non déprimés vivent dans des familles décrites par la PCM comme étant dysfonctionnelles sur le plan des relations intrafamiliales ($p < 0,01$; données non présentées). De plus, dans les familles biparentales, la qualité des relations intrafamiliales est corrélée de façon significative au degré de soutien conjugal perçu par la mère ($r = - 0,44$; $p < 0,001$; données non présentées).

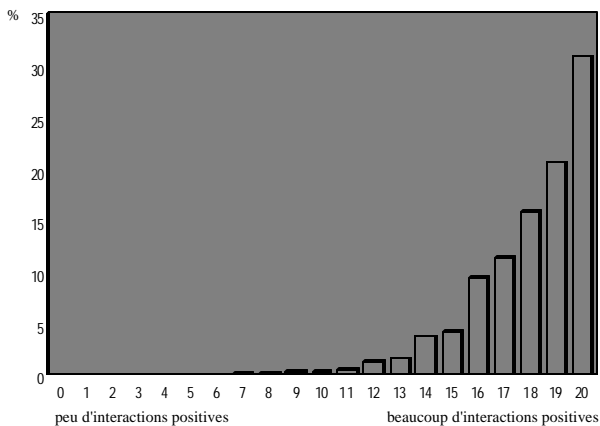
3. Dans la présente analyse, les mères et les pères considérés comme « déprimés » sont ceux dont le score sur l'échelle de dépression utilisée dans l'ÉLDEQ se situe au-dessus du 90e rang centile. Landy et Tam (1996) ont considéré un résultat de 13 ou plus, obtenu à cette version abrégée de l'Échelle de dépression CES-D, comme indice de la présence d'une dépression modérée à grave. Dans l'ÉLDEQ, un peu plus d'une mère sur dix (11 %) et 4 % des pères ont obtenu un score égal ou supérieur à 13.

3. Les pratiques parentales

Dans le cadre de l'ÉLDEQ, plusieurs aspects de la relation parent/nourrisson ont été mesurés. Dans cette section, nous examinons les données ayant rapport aux comportements positifs des parents à l'égard de leur nourrisson. Adaptée de la *Parenting Practices Scale* de Strayhorn et Weidman (1988), et également utilisée dans l'ELNEJ, l'échelle de pratiques parentales positives est corrélée de façon faible aux sous-échelles de l'ÉCOPAN présentées dans la première section de ce numéro (corrélations variant de - 0,05 à 0,18), ce qui suggère que ces échelles mesurent des dimensions différentes de la relation parent/enfant. Dans le cadre de la présente étude, cinq questions ont été posées à la PCM qui devait indiquer sur une échelle de 1 (jamais) à 5 (plusieurs fois par jour) la fréquence de certaines interactions avec l'enfant. Parmi ces questions, on retrouve par exemple : « À quelle fréquence félicitez-vous votre enfant ? », « À quelle fréquence vous arrive-t-il de jouer ou de parler avec votre enfant ? » ou « À quelle fréquence vous arrive-t-il de rire ensemble ? ».

C'est 2 214 PCM qui ont répondu aux questions sur les pratiques parentales positives incluses dans le questionnaire informatisé rempli par l'intervieweuse (QIRI). Les données ont été combinées pour former une échelle des interactions positives, dont les résultats apparaissent à la figure 3.1.

Figure 3.1
Répartition des nourrissons selon le degré d'interactions positives entre la PCM et le nourrisson, 1998



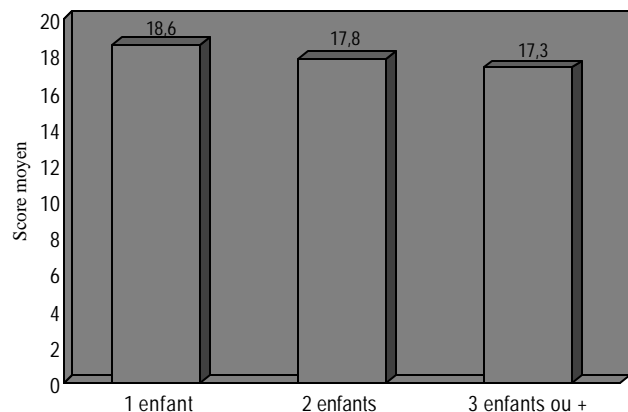
Source : Institut de la statistique du Québec, ÉLDEQ 1998-2002.

La répartition des nourrissons selon les réponses des parents présente une nette concentration vers la droite. Ceci laisse croire que la majorité des bébés vivent dans un contexte familial leur offrant de fréquentes interactions positives avec leurs parents.

3.1 Caractéristiques sociodémographiques

La fréquence des pratiques parentales positives ne varie pas en fonction de la plupart des caractéristiques sociodémographiques examinées. Ainsi, ni le niveau du revenu du ménage, ni l'âge, la scolarité ou le statut d'immigrant de la mère ou encore le type de familles ne sont associés de façon significative à la fréquence d'interactions positives déclarées par la PCM. La fréquence d'interactions positives entre la mère et son bébé s'avère cependant liée au nombre d'enfants dans la famille. Les PCM rapportent donc plus d'interactions positives avec le nourrisson s'il est le seul enfant du ménage que si d'autres enfants y sont présents. De plus, les nourrissons qui n'ont qu'un frère ou qu'une sœur semblent bénéficier de plus d'interactions positives que ceux vivant dans des ménages comptant trois enfants et plus (17,8 c. 17,3; $p < 0,01$).

Figure 3.2
Interactions positives entre la PCM et le nourrisson selon le nombre d'enfants présents dans le ménage, 1998¹



1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, ÉLDEQ 1998-2002.

3.2 Caractéristiques parentales et familiales

Certaines variations modestes sont observées en fonction des caractéristiques des parents ou de la famille telles que le degré de symptômes dépressifs rapporté par la mère ($r = -0,10$; $p < 0,001$), le soutien conjugal perçu par la mère ($r = 0,09$; $p < 0,001$) et le fonctionnement de la famille ($r = -0,14$; $p < 0,001$). Bien que significatifs sur le plan statistique, ces liens sont plutôt faibles et doivent être interprétés avec prudence⁴. L'importance de ces tendances pourra être vérifiée dans les volets subséquents de l'ÉLDEQ. Soulignons enfin que la fréquence des pratiques parentales positives déclarée par la PCM ne varie pas selon le statut d'emploi des mères ou encore en fonction du niveau des symptômes dépressifs rapporté par le père.

4. Les tests sur les coefficients de corrélation ont été effectués même si plusieurs scores d'échelle montrent des distributions non normales et fortement biaisées. En conséquence, les coefficients dont les valeurs sont très faibles sont présentés à titre indicatif seulement.

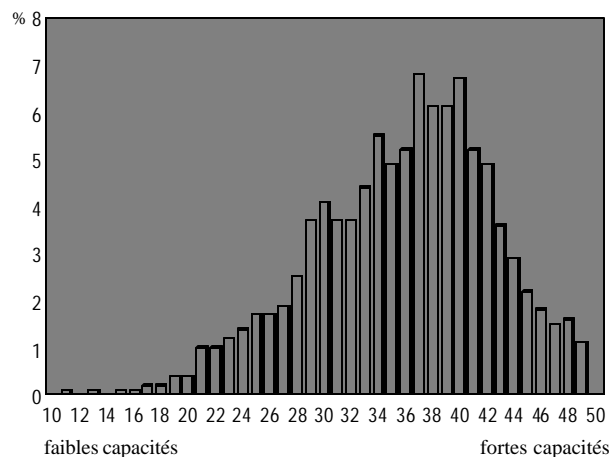
4. L'inventaire du milieu familial

En sus de l'information obtenue des parents concernant leurs attitudes et comportements à l'égard de leur nourrisson, l'ÉLDEQ comprend un questionnaire rempli par l'intervieweur qui vise à évaluer plusieurs aspects du milieu familial et de la relation parent/nourrisson. Ce questionnaire S l'inventaire du milieu familial S est une version abrégée et adaptée du *Home Observation for Measurement of the Environment (HOME) Inventory* (Caldwell et Bradley, 1984), un questionnaire mis au point afin de mesurer la qualité et la quantité de stimulation et de soutien disponibles à l'enfant dans son environnement familial. Le HOME a été utilisé dans des centaines d'études scientifiques et son association avec le développement cognitif et social de l'enfant est bien documentée (Bradley, 1993; Hurt et autres, 1998).

Dans l'ÉLDEQ, 2 221 inventaires du milieu familial ont été remplis par les intervieweurs. Deux échelles de cet inventaire ont été retenues pour nos analyses, notamment l'échelle reflétant les capacités émotionnelles et verbales de la PCM et l'échelle ayant trait à la stimulation de l'enfant⁵. La première échelle contient 10 items qui mesurent à la fois la qualité de l'échange verbal entre la mère (ou PCM) et son bébé (par exemple : « Le discours de la mère avec le bébé est distinct, clair et audible ») et les capacités verbales de la mère observées durant l'entrevue (par exemple : « La mère exprime ses idées librement et facilement et a des réponses qui sont d'une longueur appropriée dans la conversation »). La deuxième échelle est constituée de cinq items mesurant, entre autres, à quelle fréquence durant l'entrevue la PCM parle à son enfant en travaillant ou en vaquant à ses occupations, encourage consciemment les progrès de l'enfant dans son développement, et procure à l'enfant des jouets qui le stimulent à développer de nouvelles habiletés. Pour les 15 items de ces échelles, les scores attribués aux PCM par l'intervieweur varient de 1 (jamais) à 5 (toujours).

La figure 4.1 illustre la répartition des PCM (dans la quasi-totalité des cas [99,7 %] la mère biologique de l'enfant), sur l'échelle de capacités émotionnelles et verbales d'après l'observation de l'intervieweur. Cette répartition suit une distribution assez normale, regroupée autour d'un score moyen de 36. La distribution légèrement concentrée vers la droite laisse croire que la plupart des PCM ont démontré, au cours de la visite, des capacités émotionnelles et verbales adéquates.

Figure 4.1
Répartition des nourrissons selon les capacités émotionnelles et verbales de la PCM évaluées par l'intervieweur, 1998

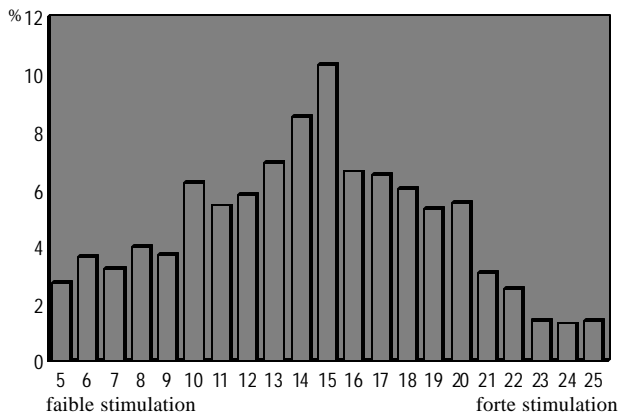


Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

La répartition des PCM sur l'échelle de stimulation est présentée à la figure 4.2. Comme l'illustre la figure, cette distribution rappelle beaucoup une courbe normale où l'on observe quelques valeurs élevées et faibles mais où la plupart des valeurs sont regroupées autour de la moyenne se situant à 14.

5. Plusieurs intervieweurs n'ont pas pu répondre à toutes les questions de l'IMF, étant donné que le nourrisson n'était pas présent ou éveillé dans certains cas. L'analyse de l'échelle de verbalisation est par conséquent basée sur la réponse de 1 996 intervieweurs, tandis qu'un score de stimulation a pu être calculé pour 1 957 PCM de l'ÉLDEQ.

Figure 4.2
Répartition des nourrissons selon le degré de stimulation par la PCM évalué par l'intervieweuse, 1998



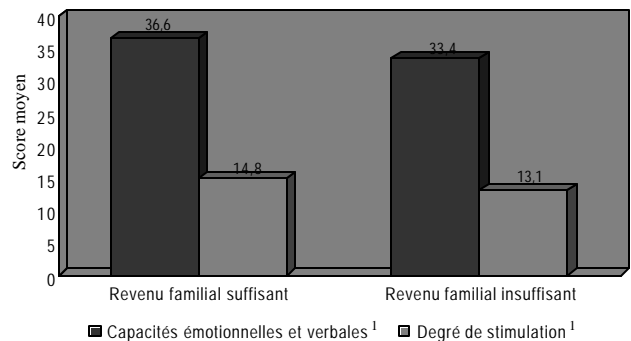
Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Les deux échelles de l'inventaire du milieu familial sont fortement corrélées ($r = 0,58$; $p < 0,001$). Ainsi, une personne qui possède de bonnes capacités verbales et qui exprime des sentiments positifs à l'égard de son bébé semble procurer aussi, selon l'observation de l'intervieweuse, un environnement plus stimulant à celui-ci.

4.1 Caractéristiques sociodémographiques

Les scores attribués aux PCM par les intervieweuses sur les deux échelles de l'IMF varient selon le revenu familial. Les PCM vivant dans une famille à faible revenu font preuve d'un niveau de capacités émotionnelles et verbales inférieur à celui observé chez celles vivant dans une famille disposant d'un revenu suffisant. Le degré de stimulation que reçoit le nourrisson durant la visite est également moindre dans les familles dont le revenu se situe sous le seuil de faible revenu (figure 4.3).

Figure 4.3
Capacités émotionnelles et verbales de la PCM et degré de stimulation du nourrisson selon le niveau de revenu du ménage, 1998



Note : Le niveau de revenu du ménage est défini selon les seuils de faible revenu de Statistique Canada. Pour plus de détails, voir le numéro 2 de la présente collection.

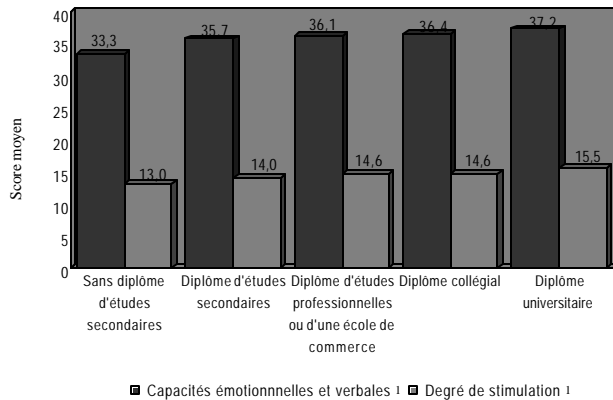
1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Comme l'illustre la figure 4.4, la scolarité de la mère est aussi associée aux deux aspects du milieu familial examinés. Ainsi, les capacités émotionnelles et verbales de la PCM et le degré de stimulation du bébé sont moindres lorsque la mère n'a pas de diplôme d'études secondaires. Des effets semblables sont notés quant à l'âge de la mère, les niveaux de verbalisation et de stimulation étant plus bas dans les ménages où la mère est âgée de moins de 25 ans que dans ceux où elle est plus âgée ($p < 0,001$; données non présentées).⁶

6. Notons que les mères âgées entre 25 et 29 ans se distinguent également des mères âgées de 40 ans ou plus par un niveau de verbalisation plus faible.

Figure 4.4
Capacités émotionnelles et verbales de la PCM et degré de stimulation du nourrisson selon la scolarité de la mère, 1998



1. $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

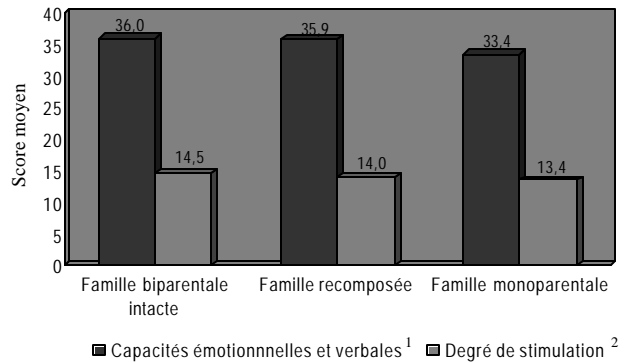
Les dimensions du milieu familial évaluées varient également en fonction du type de familles dans lequel vit le nourrisson. Ainsi, les capacités émotionnelles et verbales des PCM vivant en famille monoparentale sont inférieures à celles des PCM vivant dans une famille biparentale intacte ou recomposée (33,4 c. 36,0, voir figure 4.5).

De plus, les PCM appartenant à une famille biparentale intacte fournissent un environnement plus stimulant à leur enfant que les chefs de famille monoparentale (14,5 c. 13,4). Aucune différence significative n'est toutefois observée à cet égard entre les familles recomposées et les autres.

Fait intéressant à souligner : les capacités émotionnelles et verbales de la PCM et le niveau de stimulation du nourrisson s'avèrent liés au statut d'immigrant de la mère. Selon l'observation de l'intervieweuse, les mères non immigrantes font preuve de meilleures capacités émotionnelles et verbales que les mères immigrantes d'origine non européenne. Tout comme les mères d'origine européenne, elles semblent également procurer un environnement plus stimulant à leur bébé que les mères d'origine non européenne ($p < 0,001$; données non présentées). Notons finalement que certains aspects de l'environnement familial mesurés à l'aide de l'IMF varient en fonction du nombre d'enfants présents dans le ménage. Ainsi, les enfants uniques semblent bénéficier d'un

environnement plus stimulant que ceux vivant dans des familles comprenant deux enfants ou plus ($p < 0,05$; données non présentées).

Figure 4.5
Capacités émotionnelles et verbales de la PCM et degré de stimulation du nourrisson selon le type de familles, 1998



1. $p < 0,001$.

2. $p < 0,01$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

4.2 Caractéristiques parentales et familiales

Nos analyses révèlent que les mères déprimées sont perçues comme moins stimulantes et comme présentant moins de capacités verbales et émotionnelles⁷. En effet, 18 % des mères déprimées⁸ contre 8 % des mères ayant rapporté moins de symptômes dépressifs sont perçues par les intervieweuses comme démontrant de très faibles capacités émotionnelles et verbales⁹. De façon semblable, environ 18 % des mères déprimées contre 8 % des mères non déprimées ont obtenu un résultat les situant en dessous du 10^e rang centile sur l'échelle de stimulation de l'IMF ($p < 0,001$; données non présentées).

7. Cette analyse exclut les PCM ($n = 7$) qui ne sont pas les mères biologiques du nourrisson.

8. Ces mères ont rapporté un nombre élevé de symptômes dépressifs les situant au-dessus du 90^e rang centile sur l'échelle de dépression (voir la note 3).

9. Comme indice de très faibles capacités, nous avons retenu ici un score se situant en dessous du 10^e rang centile sur l'échelle de capacités émotionnelles et verbales (IMF).

Aucune association significative n'a été relevée, par contre, entre les échelles de l'IMF et le degré de soutien que la mère perçoit recevoir de son conjoint ou encore le statut d'emploi de la mère au moment de l'enquête.

Par ailleurs, l'évaluation du milieu familial par une tierce personne est liée de façon significative à la perception du fonctionnement familial par la PCM. Ainsi, environ 16 % des PCM vivant dans une famille considérée dysfonctionnelle sont perçues par les intervieweurs comme démontrant de très faibles capacités émotionnelles et verbales alors que cette situation concerne 9 % des PCM appartenant à une famille fonctionnelle ($p < 0,05$; données non présentées). Le degré de stimulation que la PCM fournit à son enfant est également relié, quoique de façon marginale, au fonctionnement familial ainsi qu'à certaines perceptions et conduites maternelles (ÉCOPAN) telles que la perception d'impact, la tendance à la surprotection et l'évaluation des qualités physiques et cognitives de l'enfant par la mère¹⁰. On relève également de faibles corrélations entre l'ÉCOPAN remplie par la mère et les capacités verbales et émotionnelles observées par l'intervieweuse durant l'entrevue. Ainsi, une mère qui, selon l'intervieweuse, démontre de bonnes capacités émotionnelles et verbales est aussi plus susceptible de percevoir avoir davantage d'impact sur le développement de son enfant ($r = 0,15$; $p < 0,001$), d'avoir moins recours à des conduites coercitives ($r = - 0,09$; $p < 0,001$) ou surprotectrices ($r = - 0,09$; $p < 0,001$), ou encore d'avoir une perception plus favorable des qualités de son nourrisson ($r = 0,06$; $p < 0,01$) (données non présentées). À nouveau, bien que significatives, les faibles associations notées entre les échelles de l'IMF et celles de l'ÉCOPAN suggèrent que ces échelles mesurent en grande partie des facettes différentes de l'environnement familial de l'enfant.

Dans cette veine, soulignons également l'association positive mais plutôt faible entre les capacités émotionnelles et verbales et un degré élevé de stimulation du nourrisson, d'une part et les pratiques parentales positives rapportées par la PCM d'autre part, ($r = 0,16$; $p < 0,001$; et $r = 0,15$; $p < 0,001$ respectivement; données non présentées).

10. Bien que significatives au seuil de 0,01, les corrélations observées sont très faibles, soit - 0,07 en ce qui concerne le fonctionnement de la famille et entre 0,07 et 0,09 pour les différentes dimensions de l'ÉCOPAN mentionnées.

5. Conclusion

Les résultats des analyses effectuées à l'aide des données de la première collecte de l'ÉLDEQ suggèrent que la grande majorité des nourrissons québécois vivent dans des familles qui fonctionnent bien sur le plan de la communication et de la résolution de problèmes notamment. En général, les parents rapportent un niveau élevé de comportements positifs à l'égard de leur nourrisson âgé de 5 mois. De plus, selon l'observation d'une tierce personne, la majorité des PCM possèdent des capacités émotionnelles et verbales adéquates, et elles sont capables de procurer un niveau suffisant de stimulation à leur enfant.

Notons toutefois qu'un certain nombre de nourrissons évoluent dans un contexte familial moins favorable en ce qui concerne la qualité des relations interpersonnelles dans la famille ou les autres facettes du milieu familial évaluées. Ces conditions défavorables sont associées à plusieurs caractéristiques propres aux parents. Ainsi, comme il a été mis en évidence dans d'autres études (Fiscella, 1999; Friedemann et Webb, 1995; Keitner et autres, 1995), le fonctionnement familial s'avère moindre dans des familles à faible revenu et dans celles où la mère affiche des tendances dépressives. De plus, nos résultats montrent que les relations intrafamiliales semblent moins satisfaisantes dans des familles où la mère est peu scolarisée, très jeune, monoparentale, immigrante d'origine non européenne ou dans celles où la mère déclare bénéficier d'un faible soutien conjugal.

Les pratiques parentales positives, par contre, s'avèrent peu associées aux caractéristiques sociodémographiques de la famille. S fait noté auparavant par Chao et Willms (sous presse). Néanmoins, certains facteurs tels la présence de plusieurs enfants dans le ménage, la dépression de la mère et un faible soutien conjugal semblent diminuer la fréquence d'interactions positives entre le parent et son enfant.

Nos analyses confirment également que les facettes du milieu familial mesurées à l'aide de l'IMF varient en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques et personnelles des parents (Bradley, 1993). Ainsi, les capacités verbales et émotionnelles observées chez la mère et le degré de stimulation qu'elle prodigue à son nourrisson sont liés au niveau de suffisance du revenu du ménage, au type de familles dans lequel vit le nourrisson, à l'âge, à la scolarité et au statut d'immigrant de la mère ainsi qu'aux

symptômes de dépression qu'elle rapporte. Cette dernière dimension est également associée au nombre d'enfants présents dans le ménage. Par contre, ni le statut d'emploi des mères au moment de l'enquête, ni le soutien conjugal perçu ne s'avèrent liés à ces aspects du milieu familial.

Les résultats de toutes les analyses effectuées suggèrent qu'il existe un système complexe d'associations entre les différentes facettes du milieu familial et les variables se rapportant aux caractéristiques sociodémographiques, familiales ou personnelles des parents. Plus précisément, non seulement le fonctionnement familial, les pratiques parentales positives et la qualité du milieu familial sont-ils, à des degrés divers, associés entre eux, mais chaque facteur en soi paraît relié à plusieurs autres caractéristiques de l'environnement dans lequel évolue le nourrisson pouvant représenter un facteur de risque pour son développement ultérieur. Fait intéressant à souligner : tandis que certaines cognitions et conduites parentales présentées dans la première section de ce numéro sont associées au tempérament difficile chez le nourrisson, aucun des aspects du milieu familial examinés dans le présent texte ne semble lié à cette caractéristique du nourrisson reconnue comme pouvant contribuer à l'adaptation psychosociale de l'enfant (voir le numéro 7 de la présente collection).

Le développement des enfants peut être compromis lorsque l'on retrouve plus d'un facteur de risque tels un faible revenu familial, une mère adolescente et peu scolarisée, une famille monoparentale ou la dépression (Brooks-Gunn et Duncan, 1997; Florsheim et autres, 1998). L'influence de ces facteurs de risque sur l'adaptation de l'enfant pourrait se manifester partiellement à travers le fonctionnement familial et la relation parent/enfant (Spieker et autres, 1999; Wyman et autres, 1999). Les données longitudinales de l'ÉLDEQ nous permettront d'examiner les relations complexes entre le développement de l'enfant et des facteurs tels que le statut socioéconomique des parents, leurs caractéristiques personnelles et la qualité des interactions entre tous les membres de la famille.

