



Perceptions de la parentalité positive chez des mères ayant vécu ou non de la maltraitance durant l'enfance et l'adolescence

Mémoire

Amélie Bolduc-Mokhtar

Maîtrise en psychologie - avec mémoire
Maître ès arts (M.A.)

Québec, Canada

Résumé

Ce mémoire s'inscrit dans une recherche de nature qualitative et vise à comparer les perceptions de la parentalité positive de deux groupes de mères, soit des mères qui reçoivent des services du Centre jeunesse et désignées avec un vécu de maltraitance et d'autres mères provenant de la population générale désignées comme n'ayant pas un vécu de maltraitance. L'échantillon comporte un total de 16 mères âgées entre 20 et 55 ans, réparties de façon égale dans les deux groupes. Les principaux objectifs de ce projet sont d'explorer les perceptions de la parentalité positive chez les mères maltraitées et non maltraitées, et d'identifier les composantes similaires et distinctes sur le plan de leurs perceptions. Des entrevues semi-dirigées sondaient leurs perceptions de la parentalité positive. Les entrevues ont été enregistrées avec le consentement des mères, retranscrites puis analysées avec la méthode générale inductive (MGI). L'analyse comparative de ce projet offre une meilleure compréhension de la réalité des mères ayant des parcours diversifiés. Il ne semble pas exister de différences importantes entre les perceptions de participantes ayant vécu de la maltraitance et celles de la population générale. Effectivement, il est possible de constater des similitudes à travers les perceptions de la parentalité positive ainsi que de leurs expériences. Les différentes trajectoires ont été comparées, ce qui a permis de cibler les éléments de risques et de protection qui influencent les attitudes et les conduites parentales. Les résultats de ce projet font ressortir les enjeux de la parentalité pour les mères et les besoins actuels non comblés. Ils mettent en lumière des pistes d'interventions dans le cadre de programmes parentaux et de soutien à la parentalité.

Table des matières

Résumé	ii
Table des matières	iii
Remerciements	v
Introduction	1
Chapitre 1 : Recension des écrits.....	5
1.1 Définition, prévalence et explication des phénomènes de continuité et de discontinuité de la maltraitance	5
1.1.1 La continuité de la maltraitance	6
1.1.2 La discontinuité de la maltraitance.....	8
1.1.3 La parentalité positive	9
1.2 Les facteurs liés aux conduites parentales maltraitantes ou non maltraitantes.....	11
1.2.1 Les caractéristiques personnelles du parent	12
1.2.1.1 La place de la famille d'origine dans la construction de la parentalité	12
1.2.1.2 L'influence de facteurs personnels et relationnels sur le sentiment d'efficacité maternelle	15
1.2.1.3 L'impact d'un vécu de maltraitance sur les comportements maternels.....	16
1.2.1.4 Le sentiment de préparation au rôle de parent.....	19
1.2.1.5 Savoir ce qu'est un bon parent	20
1.2.2 Les caractéristiques personnelles de l'enfant	21
1.2.3 Les caractéristiques sociales ou contextuelles	22
1.2.3.1 Les sources de soutien sociales chez les individus ayant ou non vécu de la maltraitance	23
1.2.3.2 L'effet du soutien chez les individus et l'influence sur leurs comportements	25
1.3. Principales limites des études recensées	26
1.4 Objectifs de la recherche.....	28
Chapitre 2 : Méthode	29
2.1 Population et échantillon	29
Tableau 1. Principales caractéristiques des répondantes.....	31
2.2 Matériel et procédures de la recherche	32
2.2.1 Matériel pour la collecte de données.....	32
2.2.2 Procédures de la collecte de données	33

2.3 Analyses réalisées	35
2.4 Considérations éthiques	36
Chapitre 3: Résultats sur les perceptions de la parentalité positive.....	38
Figure 1. Les déterminants de la parentalité positive	39
3.1 La parentalité positive comme une façon d’être un parent avec des forces.....	39
3.1.1 Les qualités et les aptitudes personnelles d’un parent positif	39
3.1.2 Le sentiment d’efficacité.....	41
3.1.3 Les valeurs et les principes personnels d’un parent positif.....	43
3.2 La parentalité positive comme une façon d’agir en tant que parent pour le bien-être de son enfant	46
3.2.1 Un parent positif répond aux besoins de son enfant.....	46
3.2.2 Un parent positif s’implique auprès de son enfant.....	49
3.2.3 Un parent positif n’a pas recours à des conduites maltraitantes	50
3.3 Les conditions favorables à la parentalité positive	51
3.3.1 Conditions favorables sur le plan personnel	52
3.3.2 Les conditions favorables sur le plan des relations interpersonnelles.....	55
3.3.2.1 Bénéficiaire de soutien social.....	55
3.3.2.2 Avoir accès aux ressources d’aide.....	58
3.3.2.3 Le rôle des parents de la famille d’origine	61
Chapitre 4 : Discussion.....	64
4.1 Reconnaître ce qu’est la parentalité positive et l’influence des parents de la FO dans l’expérience de maternité actuelle	65
4.2 Le soutien social en tant que besoin généralisé	69
4.3 Les facteurs qui influencent le sentiment d’efficacité et de préparation	70
Conclusion.....	75
Forces et limites de la recherche.....	75
Pistes de recherche future	77
Annexe A Guide d’entrevue.....	88
Annexe B Lettre pour le recrutement des participantes.....	91
Annexe C Formulaire d’information et de consentement	93
Annexe D Arborescence de la parentalité positive	96

Remerciements

Avant tout, je désire exprimer ma reconnaissance envers les mères qui ont pris part à mon projet de recherche. La réalisation de mon mémoire a été possible grâce à leur collaboration. Je les remercie infiniment pour tout le temps qu'elles m'ont offert et pour la richesse de leurs témoignages. Cette expérience auprès des mères m'a permis d'avoir une vision plus personnalisée des réalités de l'expérience maternelle et des difficultés rencontrées au long de leur parcours de vie.

Je tiens également à remercier ma directrice de maîtrise, Madame Marie-Claude Richard, professeure à l'École de psychologie, pour sa grande disponibilité et de m'avoir offert un encadrement pédagogique de qualité durant tout le processus de rédaction de mon projet de maîtrise. Elle m'a également autorisé à utiliser des données qualitatives déjà collectées dans son projet. Par la suite, je veux remercier Madame Tamarha Pierce, professeure à l'École de psychologie, d'avoir accepté d'effectuer la relecture de mon mémoire.

De plus, je tiens à souligner la contribution des collaborateurs du Centre jeunesse, désignés pour effectuer la sélection des participantes suivies par le Centre jeunesse et les collaborateurs du Centre JEFAR pour leur soutien financier.

Pour terminer, je remercie Mathieu Parent, étudiant en psychologie, de s'être chargé de la retranscription des entrevues ainsi que Laura Fortin, étudiante en psychologie, de s'être occupée en majeure partie de la mise à jour de la recension littéraire et de la réalisation de la bibliographie.

Introduction

La parentalité est un nouveau terme francophone utilisé pour faire référence à plus d'un aspect de l'expérience vécue en tant que parent. En effet, il correspond au statut de parent sur le plan psychologique, social et juridique (identité). La parentalité s'exprime également dans l'exercice du rôle parental, particulièrement les compétences et les comportements qui sont perceptibles par l'enfant ainsi que les attitudes et les cognitions qui sont davantage liées à l'expérience vécue par le parent (Lacharité, Pierce, Calille, Baker, & Pronovost, 2015). La parentalité est un concept dont l'intérêt s'est vu accroître depuis les vingt dernières années. Un enjeu a été soulevé à l'égard de la parentalité, celui-ci lié à la santé publique (Lambooy, 2009). En effet, plusieurs parents éprouvent des difficultés dans leur nouveau rôle, ces difficultés qui agissent principalement comme des facteurs de risques au développement de troubles psychiques (p.ex., trouble oppositionnel, trouble de conduite) et physiques chez l'enfant (p.ex., obésité, problèmes cardio-vasculaires) ainsi que de problèmes sur le plan social chez l'enfant (p. ex., comportements antisociaux, échecs scolaires, délinquance, grossesse précoce). Particulièrement, dans plusieurs pays d'Europe on constate qu'une importance est accordée aux interventions et aux programmes de soutien à la parentalité, et ce, depuis la fin des années 1990 (Martin, 2014).

Dans les recherches existantes sur les pratiques parentales, les chercheurs reconnaissent que certaines compétences doivent être acquises par le parent puisque celles-ci sont des déterminants d'un bon développement physique et psychologique de l'enfant. De fait, la parentalité dite positive (*positive parenting*) est utilisée par certains auteurs la décrivant par des forces personnelles ou des actions et des attitudes favorisant le développement social et cognitif de l'enfant. Le bon parent a une affirmation de soi (Neppl, Conger, Scaramella, & Ontai, 2009), il est capable de réguler ses émotions (Cole, Woogler, Power, & Smith, 1992; Clark & Ladd, 2000), il a une capacité d'empathie (Perry, 1997 cité par Chen & Kaplan, 2001) et il respecte et soutient l'autonomie de l'enfant (Clark & Ladd, 2000; Dix, 1991; Zvara, Mills-Koonce, Appleyard, Carmody, & Cox, 2015). La parentalité positive s'exprime également par une sensibilité, c'est-à-dire, la capacité à reconnaître les

signaux verbaux et non verbaux de l'enfant et être capable d'y répondre de façon appropriée (Barnett, Deng, Mills-Koonce, Willoughby, & Cox, 2008; Belsky, Jaffe, Sligo, Woodward, & Silva, 2005; Chen & Kaplan, 2001; Irwin, Beeghly, Rosenblum, & Muzik, 2016; Mayerfeld, 2012; Neppl et al., 2009; Teti & Gelfand, 1991; Zvara et al., 2015), à créer un environnement chaleureux en démontrant de l'affection envers l'enfant (Barnett et al., 2008; Belsky et al., 2005; Chen & Kaplan, 2001; Irwin et al., 2016; Mayerfeld, 2012; Teti & Gelfand, 1991; Clark & Ladd, 2000; Dix, 1991; Zvara et al., 2015) et à démontrer de l'acceptation envers l'enfant (Maccoby & Martin, 1983). De plus, un bon parent adopte des comportements appropriés à l'âge de l'enfant favorisant son développement cognitif et physique (*stimulation of cognitive development*) (Barnett et al., 2008 ; Belsky et al., 2005; Zvara et al., 2015), il complimente et félicite l'enfant lorsqu'il fait quelque chose de bien (Barnett et al., 2008; Beaulieu et Normandeau, 2012; Belsky et al., 2005; Chen & Kaplan, 2001; Clément, Gagné, & Brunson, 2017; Zvara et al., 2015), il favorise l'éducation de l'enfant (Chen & Kaplan, 2002; Mayerfeld, 2012), assure la protection et la sécurité de l'enfant (Mayerfeld, 2012) et il est vigilant et surveille l'enfant (*monitoring*) (Beaulieu & Normandeau, 2012; Berkout & Kolko, 2016 ; Chen & Kaplan, 2001; Mayerfeld, 2012; Reitz, Dekovic, Meijer, & Engels, 2006). La parentalité positive est aussi décrite par des conditions favorables dans la vie du parent telles qu'entretenir de bonnes relations interpersonnelles (Chen & Kaplan, 2001; Shaffer, Burt, Obradovic', Herbers, & Masten, 2009) y compris la bonne communication avec l'enfant (Chen & Kaplan, 2001; Mayerfeld, 2012 ; Neppl et al., 2009). L'enfant doit être confortable afin de se confier à son parent (Chen & Kaplan, 2001). Le parent doit avoir une discipline verbale positive et fournir des explications sur les règles et les comportements (Beaulieu & Normandeau, 2012; Chen & Kaplan, 2001; Mayerfeld, 2012). Dans les interactions le parent joue activement et positivement avec l'enfant (Barnett et al., 2008; Belsky et al., 2005; Irwin et al., 2016; Zvara et al., 2015), il est flexible et use de sa créativité pour garder l'enfant engagé dans les interactions (*flexibility*) (Irwin et al. 2016). Sur le plan personnel, la parentalité positive se caractérise par une absence de problème de santé mentale chez le parent (Chen & Kaplan, 2001).

À l'inverse, ces auteurs partagent également une vision similaire des caractéristiques de ce qu'un bon parent ne doit pas être ou ne doit pas faire. Ces critères d'un mauvais parent se retrouvent sur le plan des attitudes et des gestes. Les auteurs font référence à l'absence d'affect (p. ex., *être sans expression, impassible, ou désencombrement dans les expressions faciales ou le ton de la voix* (Teti & Gelfand, 1991), la mesure dans laquelle le parent est émotionnellement distant, non impliqué, ignore les signaux ou les besoins de l'enfant (*Detachment/ Disengagement*) (Barnett et al., 2008 ; Belsky et al., 2005 ; Mayerfeld, 2012; Teti & Gelfand, 1991 ; Zvara et al., 2015), il est non disponible pour l'enfant (Lee & Gotlib, 1991) et il a des comportements antisociaux (Kerr, Capaldi, Pears, & Owen, 2009; Shaffer et al., 2009; Neppel et al., 2009). Un mauvais parent peut aussi avoir des comportements intrusifs et avoir un contrôle psychologique sur l'enfant (Barnett et al., 2008; Belsky et al., 2005). Il peut également éprouver des sentiments négatifs envers l'enfant (p. ex., *être désapprobateur, dur, avoir des expressions faciales et tendues*) (Barnett et al., 2008; Belsky et al., 2005; Zvara et al., 2015), de la colère et avoir recours à des verbalisations hostiles (Barnett et al., 2008 ; Belsky et al., 2005; Neppel et al., 2009 ; Teti & Gelfand, 1991; Zvara et al., 2015). La parentalité négative englobe aussi des conduites d'agression psychologiques (p.ex., *sacrer ou jurer après l'enfant, dire à l'enfant qu'il n'est pas important*) (Clément et al., 2017; Mayerfeld, 2012) et des conduites d'agression physiques (Berkout & Kolko, 2016) tels que des mouvements abruptes envers l'enfant (Barnett et al., 2008 ; Zvara et al., 2015), des punitions corporelles (p. ex., *donner une tape sur les fesses de l'enfant à mains nues*) et de la violence physique sévère (p. ex., *frapper l'enfant sur les fesses avec un objet dur*) (Clément et al., 2017).

Parallèlement, des auteurs se sont intéressés aux perceptions que des mères ont à l'égard de leur rôle parental (Banyard, Williams, & Siegel, 2003; Beaulieu & Normandeau, 2012; Biehle & Mickelson, 2011; Pryce & Samuels, 2010). Les connaissances sur le sujet indiquent que des aspects subjectifs liés à la parentalité (p. ex., la perception du soutien reçu, le sentiment de préparation au rôle de parent, le sentiment d'efficacité parental) permettent de mieux comprendre les comportements et les attitudes des parents. Par exemple, selon Barry, Smith, Deutsch et Perry-Jenkins (2011) l'implication d'un parent auprès de son enfant

est en partie déterminée par sa croyance à être compétent dans l'exécution de son rôle parental. Si la perception des parents à l'égard de la façon dont ils exercent leur rôle parental influence leurs attitudes et leurs comportements auprès de leurs enfants, peu d'auteurs se sont intéressés à vérifier la possibilité que cette perception diffère chez des parents en fonction de la maltraitance vécue à l'enfance et à l'adolescence. Le présent mémoire s'inscrit dans le cadre d'une étude exploratoire sur les perceptions de la parentalité positive. Le principal objectif de ce projet vise à approfondir les connaissances sur l'expérience de la parentalité chez des mères ayant ou non un vécu de la maltraitance.

Ce mémoire est composé de quatre chapitres. Le premier chapitre présente la recension des écrits. Le deuxième chapitre aborde la méthodologie, c'est-à-dire la procédure détaillée pour réaliser les différentes étapes de la recherche. Le troisième chapitre présente les résultats de la recherche. Il offre une vue d'ensemble des représentations que les mères se construisent de la parentalité positive, incluant les ressemblances et les différences entre les mères ayant ou non un vécu de maltraitance. Enfin, la discussion des résultats représente le quatrième chapitre de ce mémoire.

Chapitre 1 : Recension des écrits

Les prochaines sections portent sur une présentation des phénomènes de continuité (reproduction) et de discontinuité (compensation) de la maltraitance. Cette mise en contexte est nécessaire afin de mieux comprendre l'impact de l'expérience vécue dans la famille d'origine sur les conduites envers l'enfant une fois rendu mère. Par la suite, d'autres caractéristiques personnelles des mères (p. ex., le sentiment d'efficacité personnelle, le sentiment de préparation, les connaissances sur la parentalité positive, les sources de soutien social) seront abordées afin de comprendre comment elles agissent sur les perceptions et les comportements maternels.

1.1 Définition, prévalence et explication des phénomènes de continuité et de discontinuité de la maltraitance

La maltraitance est un phénomène présent depuis longtemps et pour lequel la communauté scientifique a un plus grand intérêt en ce qui a trait aux origines, aux conséquences et aux facteurs qui lui est associée. Il s'agit d'une problématique mondiale et très complexe. La maltraitance est un terme large qui regroupe plusieurs types de mauvais traitements. Dans ce projet de mémoire, la définition de la maltraitance rejoint celle de l'OMS soit « toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir » (OMS, 1999, cité par Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Lozano-Ascencio, 2002, p. 65). Des statistiques internationales tirées du site de l'OMS (2016) indiquent qu'une femme sur cinq est victime de violence sexuelle dans son enfance comparativement à un homme sur treize. Cette maltraitance a un impact important sur le plan physique et psychologique des victimes et ses conséquences se manifestent jusqu'à la vie adulte. Selon cette même source, les conduites parentales ont un impact sur le développement de l'attachement et sur la représentation qu'un enfant se fait de la relation avec sa mère. D'ailleurs, un adulte qui a subi de la maltraitance à l'enfance est plus susceptible d'avoir des comportements sexuels à risque, de vivre une dépression, de souffrir d'obésité, d'avoir une grossesse non désirée et

d'avoir des problèmes d'alcoolisme, de toxicomanie et de tabagisme (OMS, 2016). Il est également plus à risque de subir d'autres formes de violence interpersonnelles (OMS, 2016). Des chercheurs se sont intéressés aux conséquences de la maltraitance sur la parentalité. Les phénomènes de continuité et de discontinuité de la maltraitance seront présentés ainsi que la définition de la parentalité positive.

1.1.1 La continuité de la maltraitance

Selon des résultats d'études empiriques, un parent avec un vécu de maltraitance est à risque de poursuivre dans cette direction avec ses propres enfants (Banyard, Williams, & Siegel, 2003; Bartlett & Easterbrooks, 2015; Dixon, Browne & Hamilton-Giachritsis, 2005; Egeland, Jacobvitz, & Sroufe, 1988; Henschel, Bruin, & Möhler, 2013; Neppl et al., 2009; Pears & Capaldi, 2001). La maltraitance peut prendre différentes formes telles que la violence physique, la violence psychologique, l'abus sexuel ou la négligence. Certains auteurs quantifient un risque de continuité de la maltraitance à partir de taux de prévalence variant entre 6,7 % et 38 %. En effet, Egeland et al. (1988) montrent que 38 % des mères qui ont vécu de la maltraitance lors de leur enfance adoptent des gestes maltraitants envers leur propre enfant. Dans leur cas, Dixon et al. (2005) notent à la suite de leurs résultats un plus faible risque de transmission intergénérationnelle de la maltraitance. En effet, parmi les 4351 familles, 135 familles (3 %) regroupent des pères et des mères qui ont des antécédents de victimisation à l'enfance. De ces parents, 6,7 % (n = 9) maltraitent leur enfant. En termes de transmission entre les générations, les comportements antisociaux, la colère et l'hostilité (*harsh parenting*) de la première génération augmentent le risque de développement de comportements délinquants de la deuxième génération (le parent). Les comportements délinquants de la deuxième génération sont statistiquement et significativement associés à l'adoption d'un type de parentalité *harsh parenting* envers la troisième génération (leur enfant). Similairement, 23 % des relations entre les parents de la première génération et leurs enfants devenus parents (2^e génération) s'inscrivent dans des trajectoires de continuité d'abus, c'est-à-dire de parents abusés et agresseurs (Pears & Capaldi, 2001).

Des études permettent de soulever cette tendance de continuité de la maltraitance de façon plus générale. Neppl et al. (2009), ont voulu mieux comprendre le lien entre la violence psychologique vécue durant l'adolescence et les pratiques parentales sévères (*harsh parenting*) avec leur propre enfant à l'âge adulte. Des enregistrements vidéo et des entrevues ont été réalisés auprès de parents et de leurs enfants. Les analyses de corrélation montrent qu'il existe un risque de transmission intergénérationnelle de mauvais traitements, dont particulièrement une continuité de la violence psychologique à travers le temps. L'histoire maternelle de plusieurs types de maltraitements (p. ex., négligence, abus physiques et abus sexuels) prédit la négligence envers l'enfant (Bartlett & Easterbrooks, 2015). Ces derniers ont plus de deux points cinq fois plus de chance de vivre de la négligence comparativement aux enfants dont les mères n'ont pas un tel vécu. Les résultats empiriques de l'étude de Banyard et al. (2003) montrent également un lien direct entre le vécu de maltraitance et l'adoption de conduites parentales maltraitantes. Ces auteurs se sont intéressés à l'impact de l'expérience d'abus sexuels et physiques vécu à l'enfance et à l'âge adulte sur le rôle parental. Cette étude a été menée auprès d'un sous-échantillon de femmes provenant d'un quartier à faible revenu afin d'évaluer les conséquences de l'abus sexuel sur la parentalité. Ils ont évalué individuellement l'impact de chaque traumatisme vécu par les mères sur leur parentalité, plus spécifiquement la satisfaction parentale, les punitions physiques sévères, la négligence, les services de protection impliqués auprès de l'enfant. Selon leurs résultats, il existe un lien direct entre un taux élevé de maltraitance et une parentalité négative, c'est-à-dire une diminution de la satisfaction parentale, une implication des services de protection auprès de l'enfant, la présence de comportements négligents, des abus et le recours à une discipline physique plus sévère. Similairement, selon Henschel et al. (2013) les mères qui ont vécu des abus physiques ou sexuels à l'enfance en comparaison avec celles qui n'en ont pas vécu, ont un plus haut score associé au potentiel de maltraitance de leur propre enfant et un contrôle de soi plus faible selon des mesures auto-rapportées. La maîtrise de soi semble expliquer partiellement la relation entre l'histoire d'abus et l'abus actuel de l'enfant.

1.1.2 La discontinuité de la maltraitance

Bien que certains parents avec un passé de maltraitance continuent ces actes de maltraitances, d'autres ne le font pas et s'inscrivent plutôt dans une trajectoire de parentalité « positive » (Bartlett & Easterbrooks, 2015; Berlin, Appleyard, & Dodge, 2011; Dixon et al., 2005; Fava et al., 2016; Litty, Kowalski, & Minor, 1996; Pears & Capaldi, 2001; Pryce & Samuels, 2010). Les enfants maintenant rendus adultes veulent s'éloigner des modèles parentaux maltraitants pour offrir une éducation et un traitement sain à leur enfant, ce qui réfère au concept de discontinuité de la maltraitance. Selon cette idée de discontinuité, des auteurs appuient à l'aide de leurs résultats empiriques qu'un vécu de maltraitance est un facteur de risque de poser des gestes maltraitants, mais il ne détermine pas forcément d'une trajectoire de maltraitance (Bartlett & Easterbrooks, 2015; Berlin et al., 2011; Dixon et al., 2005 ; Egeland, et al., 1988 ; Fava et al., 2016; Litty et al., 1996 ; Pears & Capaldi, 2001; Pryce & Samuels, 2010). La proportion de mères maltraitées qui brisent le cycle de la maltraitance lorsqu'elles deviennent parents est seulement de 11 % selon une étude réalisée par Fava et al. (2016). Dans cette étude, l'échantillon compte 100 mères d'origine caucasienne, majoritairement mariées, et représentatives de la population. Cependant, pour plusieurs autres études menées auprès de mères maltraitées, les chercheurs suggèrent des proportions nettement plus élevées, variant de 77 % (Bartlett & Easterbrooks, 2015; Pears & Capaldi, 2001) à 83 % (Berlin et al., 2011) et même 93.3 % (Dixon et al., 2005). Ainsi, il semble probablement qu'une majorité des individus maltraités arrivent à briser le cycle de continuité de la maltraitance. Selon les résultats d'une analyse de discours, des jeunes mères ont mentionné vouloir s'éloigner du modèle parental maltraitant vécu lors de leur jeunesse pour offrir un autre type d'éducation à leur enfant (Pryce & Samuels, 2010).

Dans le même sens, Barth (2009) explique que le trauma vécu plus tôt à l'enfance n'est pas l'explication de la continuité de la maltraitance plus tard dans la vie. Il n'y a pas de lien entre le fait d'avoir déjà reçu des mauvais traitements par ses parents et le fait d'effectuer à son tour des mauvais traitements sur ses enfants. D'autres facteurs sont en partie explicatifs de l'initiation de la maltraitance envers l'enfant (p. ex., l'abus de substance, la maladie mentale, la violence domestique, les problèmes de comportements de l'enfant). Le soutien

social semble être, dans son cas, un facteur de protection chez les individus anciennement maltraités qui les aiderait à suivre une trajectoire de discontinuité de la maltraitance (Egeland et al., 1988; Litty et al., 1996). Bien que l'accent soit mis sur les parents qui ont vécu de la maltraitance, la littérature sur le sujet repose aussi sur ceux qui n'ont pas ce type de vécu et le développement d'une parentalité positive.

1.1.3 La parentalité positive

Pour les auteurs qui se sont intéressés à la continuité de la parentalité positive, les résultats empiriques montrent que les mères qui n'ont pas vécu de maltraitance plus tôt dans leur vie ne le sont généralement pas envers leurs enfants (Belsky et al., 2005; Chen & Kaplan, 2001; Neppi et al., 2009). En effet, Chen et Kaplan (2001) ont observé que la perception des adolescents concernant leur propre éducation parentale prédit leur adoption d'un mode de parentalité positive lorsqu'ils deviennent eux-mêmes parents. Cette relation de force modérée s'explique par deux variables médiatrices, soit la participation sociale plus active et les relations interpersonnelles de meilleure qualité. Ainsi, cette étude suggère une continuité intergénérationnelle de la parentalité positive. La perception que les adolescents ont de la parentalité positive vécue dans leur relation avec leurs parents a prédit leur propre parentalité positive à l'égard de leurs enfants (p. ex., surveiller l'enfant, participer à l'éducation de l'enfant, parler à l'enfant quand il fait quelque chose de mal, féliciter l'enfant lorsqu'il fait quelque chose de bon, l'affection entre le parent et l'enfant, l'enfant qui se confie à son parent). Ces critères de la parentalité positive auto-rapportés par les participants ont été validés à l'aide de la création d'un index de la parentalité positive développé par Maccoby et Martin (1983). Pour leur part, Belsky et al. (2005) ont mené une étude longitudinale d'une durée de 13 ans concernant la transmission intergénérationnelle d'une parentalité de type chaleureuse, sensible et stimulante. Les mères ayant vécu un climat familial positif lors de l'enfance (c.-à-d., cohésion, faible niveau de conflit et expression positive des parents) ont généralement tendance à être elles-mêmes des mères chaleureuses, sensibles et stimulantes envers leur enfant.

En somme, plusieurs études suggèrent une perpétuité de la parentalité positive, ou dans le cas d'un vécu de maltraitance, le parent fait l'intégration d'une parentalité positive, particulièrement sur les plans du savoir-être et du savoir-faire. Toutefois, ceci ne nous informe pas sur le phénomène contraire, soit celui des parents qui ont vécu une parentalité positive, mais qui adoptent des conduites parentales maltraitantes envers leurs enfants.

Certains parents n'ont pas subi de maltraitance lors de leur enfance, cependant ils posent des gestes maltraitants envers leurs propres enfants (Egeland et al., 1988). Les auteurs parlent d'initiateurs de la maltraitance pour désigner les individus qui posent des gestes maltraitants sans en avoir été victimes (Bartlett & Easterbrooks, 2015; Barth, 2009; Berlin et al., 2011; Dixon et al., 2005; Egeland et al., 1988; Litty et al., 1996; Pears & Capaldi, 2001). Spécifiquement, dans un échantillon de 451 mères qui n'ont pas subi de maltraitance, 32 enfants ont été maltraités par leur mère (Berlin et al., 2011). Selon les résultats empiriques d'autres études, 0.4 % (Dixon et al., 2005) et 26 % (Pears & Capaldi, 2001) des parents non maltraités sont initiateurs de la maltraitance. De plus, l'âge a été soulevé en tant que facteur de risque. Parmi des mères non maltraitées à l'enfance, un âge plus élevé au moment de la naissance du premier enfant semble représenter un facteur de risque de la négligence de leur enfant (Bartlett & Easterbrooks, 2015). Dans l'étude menée par Litty et al. (1996), le soutien est considéré comme une source de protection contre le recours à des gestes maltraitants. En effet, les résultats de cette étude montrent que des mères adolescentes sans vécu de maltraitance sont plus à risque d'être maltraitantes envers leur enfant si le soutien social reçu est plus faible.

Une fois cette mise en contexte placée sur les phénomènes de maltraitance et de bientraitance, les sections suivantes présentent les éléments considérés dans le cadre de ce mémoire comme facteurs explicatifs possibles de ces phénomènes. En conséquence, ils sont susceptibles d'influencer la perception des mères quant à la parentalité positive.

1.2 Les facteurs liés aux conduites parentales maltraitantes ou non maltraitantes

Dans la littérature consultée, plusieurs facteurs influencent les conduites parentales maltraitantes ou non maltraitantes. Ces facteurs sont donc par ricochet étroitement liés au concept de parentalité positive. Ils seront abordés dans les prochaines sections suivant la perspective de Belsky (1993) qui regroupe les facteurs explicatifs émanant de trois sphères : 1) le contexte psychologique-développemental qui englobe les facteurs personnels à l'enfant et les caractéristiques personnelles du parent (Lacharité et al., 2015); 2) le contexte immédiat qui réfère à l'environnement proximal (ou direct) des individus et renvoie aux facteurs qui exercent une influence directe sur le développement de l'enfant et les comportements parentaux; et 3) le contexte distal (ou indirect) qui considère plus globalement les facteurs d'influence émanant de l'organisation sociale incluant le système de croyances et les différents modes de vie (Banyard & Williams, 2011; Moreland Begle, Dumas, & Hanson, 2010). Ce modèle appuie qu'un ensemble de facteurs dynamiques soient impliqués dans le recours de conduites maltraitantes d'un parent envers son enfant (Dubé & Povost, 1991). Plus spécifiquement, il semble que le risque de maltraitance envers l'enfant soit diminué si le poids des facteurs de protection est qualitativement et quantitativement plus important que celui des facteurs de risques (Belsky, 1993; Cicchetti & Carlson, 1989). Toutefois, il faut également considérer qu'une variable peut être exacerbée ou inhibée en fonction du développement de l'individu, son histoire antérieure, et les caractéristiques passées et actuelles de son environnement (Kaufman & Zigler, 1987).

Le Modèle social-contextuel des déterminants du parentage de Belsky élaboré en 1984, permet de mieux comprendre les phénomènes de continuité et de discontinuité de la maltraitance (Belsky & Jaffee, 2015). Bien que les études sur le vécu de la mère et son risque de maltraitance ne semblent pas reposer sur un cadre théorique commun, ce modèle semble une source pertinente pour structurer les travaux et guider la présente recherche. Cette perspective est intéressante pour effectuer l'analyse et la présentation des facteurs contextuels pouvant conduire à la maltraitance envers l'enfant. Dans le cadre de ce mémoire, les facteurs suivants sont considérés, soit : 1) les caractéristiques personnelles du parent, 2) les

caractéristiques personnelles à l'enfant et 3) les caractéristiques sociales et contextuelles qui comprennent le contexte immédiat (*immediate*) ainsi que le contexte plus large (*broader*).

1.2.1 Les caractéristiques personnelles du parent

Le modèle de Belsky intègre les caractéristiques personnelles du parent telles que son état de santé mentale (Barth, 2009; Lacharité et al., 2015), l'histoire développementale qui façonne sa personnalité et la manière dont il se sert des modèles parentaux auxquels il a été exposé pour orienter ses comportements à son tour (Lacharité et al., 2015). Par exemple, une mère peut agir de manière empathique envers son enfant en lui offrant ce qu'elle n'a pas reçu de sa propre mère (compensation) ou plutôt de reproduire une conduite intrusive telle qu'elle l'a vécue lors de son enfance (reproduction).

1.2.1.1 La place de la famille d'origine dans la construction de la parentalité

L'un des facteurs impliqués dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance ou dans la non-maltraitance renvoie à la place de la famille d'origine dans la vie de la personne, autrement dit la place virtuelle qu'occupe la famille dans la vie du parent ayant vécu de la maltraitance. On peut supposer que l'individu qui a vécu de la maltraitance durant sa jeunesse a pour seul cadre de référence à la parentalité ses parents de la famille d'origine. Il est alors plus susceptible de reproduire son vécu d'enfant dans ses gestes de parent. À l'inverse, un parent dont la famille d'origine ne représente pas le seul cadre de référence est plus susceptible de s'inscrire dans une trajectoire de discontinuité (Bartlett & Easterbrooks, 2015; Berlin et al., 2011; Chen & Kaplan, 2001; Conger, Belsky, & Capaldi, 2009; Dixon et al., 2005; Egeland et al., 1988; Fava et al., 2016; Lecomte, 2002; Litty et al., 1996; Neppl et al., 2009; Pears & Capaldi, 2001; Pryce & Samuels, 2010; Serbin & Karp, 2004; Stronach, Toth, Rogosch, Oshri, Manly, & Cicchetti, 2011; Thompson, 2006; Weaver, 2008; Zvara et al., 2015).

Des auteurs proposent des explications à ces phénomènes de continuité et de discontinuité afin de mieux les comprendre. Bandura (1973), fait référence au concept d'*apprentissage social* pour expliquer qu'un enfant a recours à des gestes maltraitants appris. Il idéalise ses parents maltraitants et nie les expériences de maltraitances vécues, car il les considère positives et comme une forme normale d'éducation. Les raisons pour justifier ce raisonnement sont que la victime voit l'agression comme acceptable ou elle pense qu'elle mérite d'être maltraitée. Ce processus amène alors l'individu à développer à son tour des gestes maltraitants avec son enfant. *L'identification à l'agresseur* est un autre processus qui s'insère dans le phénomène de continuité. La victime intériorise inconsciemment l'agression vécue à l'enfance, alors une fois rendu adulte il la répète sur son propre enfant (Green, 1985; Silver, Dublin, & Lourie, 1969; Papazian, 1994; de Blum, 1987, cité par Lecomte, 2002). Selon Papazian (1994), il s'agit d'un mécanisme de défense dans lequel l'enfant victime assimile les caractéristiques de la figure « dominante et menaçante » en « [l'] imitant physiquement et moralement ». Green (1985) avance que l'identification au parent violent est une façon pour l'enfant de se défendre contre ses sentiments « d'anxiété et d'impuissance » en utilisant des comportements violents sur d'autres personnes (Lecomte, 2002, p. 132-133). Des auteurs proposent le concept de *contre-identification à l'agresseur* pour expliquer le phénomène de discontinuité, c'est-à-dire lorsque le parent maltraité pendant son enfance ne pose pas de gestes maltraitants à l'égard de son enfant (Bandura, 2001 cité par Lecomte, 2002) ou le concept de *contre-modélation* (Lecomte, 2002), soit une attitude défensive face à la maltraitance vécue lors de la jeunesse. Ainsi, le parent agit à l'opposé de ses parents de la famille d'origine et s'éloigne du modèle parental maltraitant. Le parent a conscience de ce qu'il a vécu et ne veut pas faire subir la même chose à son enfant. À ce sujet, Maxwell, Proctor et Hammond (2011) ont exploré les perceptions dans le cadre d'une entrevue sur l'expérience de parentalité de jeunes mères prises en charge par le système de protection. Cette étude qualitative permet de comprendre la réalité des mères sur le plan de ce qu'est un bon parent pour elles. En effet, elles parlent de la chance de pouvoir agir avec leur enfant différemment de leurs parents. Parallèlement, dans l'étude menée par Estefan, Coulter, Vandeweerd, Armstrong et Gorski (2012), leur principal objectif a été d'explorer les éléments familiaux stressants et les attitudes parentales pour des parents qui sont impliqués dans un programme de protection à l'enfance. Des analyses d'entrevues et des corrélations

ont été réalisées. Les résultats montrent que nombreux sont les parents qui sont en mesure d'identifier l'impact de leur style parental. Par exemple, ils sont conscients de l'incidence de la punition corporelle sur les enfants. Dans cette étude, le soutien joue le rôle d'un facteur de protection, mais également d'un renforçateur de l'introspection et des gestes pouvant causer du tort à autrui.

Par ailleurs, il est possible d'expliquer la continuité et la discontinuité de la transmission de la maltraitance en tenant compte des souvenirs et de la prise de conscience de la réalité. En effet, les mères avec un vécu de maltraitance qui perpétuent ce cycle parlent de façon imprécise des soins qu'elles ont reçus dans leur enfance. Ces dernières n'ont pas de souvenirs détaillés de ce qu'elles ont vécu dans le passé et elles ne font pas de lien entre l'histoire de maltraitance de leur jeunesse et les soins qu'elles donnent à leur enfant. Elles ont également tendance à idéaliser le parent maltraitant. Au contraire, les mères qui brisent le cycle ont des souvenirs précis et sont conscientes de la maltraitance qu'elles ont vécue lors de leur jeunesse. Elles sont capables de vivre les émotions liées à leur vécu, à reconnaître l'influence que les mauvais traitements ont sur leurs comportements et ainsi elles ont moins tendance à répéter les gestes de maltraitance (Egeland et al.,1988).

En somme, la maltraitance vécue plus tôt a dans certains cas des répercussions sur ses victimes en les rendant plus susceptibles aux conduites parentales coercitives. À l'opposé, la contre-identification à l'agresseur représente un facteur de protection à la non-reproduction de la maltraitance. Or, il demeure essentiel d'explorer les autres facteurs qui rendent un parent plus susceptible d'adopter des conduites maltraitantes et aussi de connaître les facteurs impliqués dans le recours à la maltraitance pour les parents initiateurs. De plus, on ne sait pas s'il existe d'autres facteurs qui agissent en tant que protection pour les parents qui se retrouvent dans le parcours de discontinuité. Il convient donc de s'attarder davantage à ces autres facteurs d'influence qui sont présentés dans les sections suivantes.

1.2.1.2 L'influence de facteurs personnels et relationnels sur le sentiment d'efficacité maternelle

Le sentiment d'efficacité personnelle est un facteur qui occupe une place importante dans la vie du parent et s'inscrit dans la conception de parentalité positive. Effectivement, plusieurs auteurs se sont intéressés au sentiment d'efficacité parentale en tant que facteur de protection interne. Il ne s'agit pas du nombre d'aptitudes qu'un individu possède, mais davantage être capable de se servir de ses aptitudes lors de diverses situations. Selon Bandura (1997), le sentiment d'efficacité personnelle est la croyance qu'une personne a vis-à-vis sa capacité à « organiser » et à « exécuter » des tâches et à obtenir des résultats désirés (Lecomte, 2002, p. 194). En ce sens, l'efficacité parentale représente « les croyances des parents en leur aptitude à agir de manière efficace et compétente avec leurs enfants, et en leur aptitude à exercer une influence positive sur eux » (Bandura cité par Lecomte, 2002, p. 196). D'ailleurs, il en est le cas dans l'étude menée par Desrosiers (2013) qui s'est intéressée à la perception d'efficacité et de son influence sur l'implication parentale. La mère qui a un sentiment d'efficacité et qui perçoit avoir une influence sur son enfant a tendance à s'impliquer davantage dans le développement de ce dernier. De façon inverse, la mère qui a un faible sentiment d'efficacité est moins impliquée dans la vie de son enfant. Plus le parent perçoit de la valorisation personnelle, plus il donne « des soins stimulants, répondants et non punitifs » (Donovan & Leavitt, 1989) et il a des interactions plus actives avec son enfant (Mash & Johnston, 1983). En revanche, le parent qui a un sentiment d'efficacité plus faible agit par le retrait ou inversement par le contrôle ou en étant sur la défensive (Donovan, Leavitt, & Walsh, 1990). L'analyse de régression obtenue par Kim et Maguire-Jack (2015), montre que les mères qui ont un faible sentiment d'efficacité sont plus susceptibles d'avoir recours à des gestes maltraitants.

D'ailleurs, il semble que certains facteurs personnels et relationnels influencent le développement du sentiment d'efficacité personnelle, qui à son tour, a une influence sur les conduites maternelles maltraitantes. Ces facteurs reconnus dans la littérature sont : vivre un

haut niveau de dépression, d'anxiété et de négativité conjugale (Porter & Hsu, 2003), être monoparentale (Henschel et al., 2013), avoir un haut niveau d'éducation, ce facteur étant lié à un plus grand stress, avoir une difficulté dans les interactions avec l'enfant et avoir une perception négative à l'égard de l'enfant (Lacharité et al., 2015). De plus, le sentiment d'efficacité est bas parmi les mères qui perçoivent le tempérament de l'enfant comme difficile puisque ces dernières se perçoivent comme moins compétentes dans leur rôle maternel (Teti & Gelfand, 1991). On retrouve également des facteurs qui influencent positivement le sentiment d'efficacité maternel, par exemple, la perception d'être soutenue par le conjoint (Biehle & Mickelson, 2011 ; Teti & Gelfand, 1991), la perception de recevoir du soutien des membres du réseau social (Teti & Gelfand, 1991) incluant le soutien émotionnel de la famille (Biehle & Mickelson, 2011), les rétroactions positives des proches suite à des expériences concrètes avec des enfants (Porter et Hsu, 2003) et bénéficier des programmes comportementaux (Jackson & Moreland, 2017). Ainsi ces études appuient l'idée selon laquelle des facteurs personnels et relationnels agissent en défaveur à un sentiment d'efficacité élevé. Certains autres facteurs peuvent donc venir compenser en créant un effet bénéfique sur le sentiment d'efficacité maternelle. La prochaine section traitera plus spécifiquement des mères ayant ou non vécu de la maltraitance afin de voir comment se vit leur sentiment d'efficacité, et le rôle qu'il a dans l'adoption de conduites maternelles maltraitantes ou non maltraitantes.

1.2.1.3 L'impact d'un vécu de maltraitance sur les comportements maternels

De par leurs résultats empiriques, des chercheurs ont conclu que le vécu de maltraitance a une influence sur le sentiment d'efficacité maternelle (Caldwell, Shaver, Li, & Minzenberg, 2011; Cole et al., 1992; Weaver, 2008). L'analyse de corrélation utilisée par Weaver (2008), lui a permis de trouver que des mères avec un vécu de maltraitance se sentent moins efficaces dans leurs habiletés, pour répondre aux besoins matériels et pour élever l'enfant. Dans un même sens, l'analyse de régression menée par Cole et al. (1992) montre qu'elles ont un sentiment de contrôle inférieur et se sentent moins en confiance. Des

chercheurs d'une autre étude appuient que le vécu d'abus est associé à la dépression maternelle et à une efficacité moindre (Caldwell et al., 2011). L'étude menée par Waldman-Levi, Finzi-Dottan et Weintraub (2015) a eu pour objectif d'examiner si une faible perception de compétence parentale des mères est associée à une exposition antérieure de violence durant leur enfance, à un désordre du trouble du stress post-traumatique et à un attachement sécuritaire. Des questionnaires ont été remplis par les mères et une analyse de variance multivariée a été effectuée. Les résultats obtenus permettent de conclure que les femmes abusées dans leur enfance ayant également un trouble du stress post-traumatique ont développé un attachement de type anxieux. Par le fait même, elles ressentent une moins grande satisfaction à l'égard de leur rôle de mère. Pour sa part, Weaver (2008) s'est intéressée au sentiment d'auto-efficacité maternelle en fonction de l'âge et de l'histoire d'abus. L'auteure a mesuré les perceptions de mères à l'aide d'items. Les résultats empiriques indiquent qu'avoir un enfant lors d'un jeune âge a un impact négatif sur le sentiment d'efficacité maternelle (p. ex., l'habileté à être un bon modèle de mère, répondre aux besoins matériels de l'enfant, être un parent efficace). De plus, les mères qui ont vécu de l'abus physique et verbal lors de l'enfance ont un sentiment d'efficacité parentale plus faible en lien avec leur capacité à répondre adéquatement aux besoins matériels de l'enfant. Dans le cas de mères ayant vécu des abus sexuels et physiques à l'enfance et à l'âge adulte, Banyard et al., (2003) ont trouvé que la dépression est un médiateur partiel entre l'histoire de maltraitance et la satisfaction parentale. En effet, les mères dépressives ont une perception de soi négative, ce qui nuit à leur satisfaction parentale. De plus l'étude de Goldman (2016) suggère que l'expérience de traumatismes à l'enfance (p.ex., négligence, abus physique ou sexuel, témoin de violence domestique) est associée à un stress parental plus élevé et une moins bonne cohérence de l'attachement avec l'enfant. La maltraitance vécue, la moins bonne cohérence de l'attachement et le stress sont des indicateurs augmentant le risque que le parent ait recours à des conduites maltraitantes envers son l'enfant.

Une recherche de nature qualitative, celle de Maxwell et al. (2011) présente une vision plus partagée chez des participantes qui ont un vécu de maltraitance. En effet, le sentiment

d'efficacité maternelle est exprimé par le sentiment d'être submergée par la nouvelle expérience de maternité, de ne pas toujours se sentir comme une bonne mère, d'avoir un sentiment de doute et de peur, et de ne pas être disponible pour l'enfant en raison d'une dépression post-partum. En contrepartie, des mères ont soulevé des éléments positifs en lien avec la relation qu'elles entretiennent avec leurs enfants (p. ex., soutien, accompagnement) et elles ont parlé de la construction d'une perception positive à l'égard d'elles-mêmes. Dans le même sens, d'autres auteurs ont appuyé l'absence de lien entre le vécu de maltraitance et le faible sentiment d'efficacité parentale. Effectivement, l'efficacité des pratiques parentales n'était pas modulée par l'expérience passée de maltraitance. Zvara et al. (2015) ont trouvé que les mères ayant vécu un trauma sexuel à l'enfance et celles n'ayant pas ce type de vécu ont un sentiment d'efficacité parentale similaire. En ce même sens, les résultats des analyses de régression et de corrélation de King, Wardecker et Edelstein (2015) ont indiqué que l'expérience d'abus sexuel n'influence pas le développement de la maîtrise personnelle, un construit qui regroupe le contrôle perçu, l'auto-efficacité et le locus de contrôle. Cependant, le vécu de maltraitance est associé à plus de symptômes dépressifs et à un plus faible fonctionnement familial. Dans cette étude, le niveau de maîtrise élevé agit comme un facteur de protection. En ce qui concerne le sentiment d'efficacité chez des parents ayant un vécu de maltraitance, Pears et Capaldi (2001) ont indiqué une association entre les habiletés disciplinaires faibles (*less effective, less consistent*) et le risque d'abus de l'enfant. Effectivement, certains de ces parents se sentent incompetents, ressentent du stress et de la frustration dans la relation qu'ils entretiennent avec leur enfant. Pour ceux qui au contraire perçoivent avoir de bonnes habiletés disciplinaires, ils sont moins susceptibles de faire usage de conduites violentes.

En somme, ces conclusions assez diversifiées ne permettent pas d'affirmer qu'un vécu de maltraitance a nécessairement un effet désavantageux sur le sentiment d'efficacité parentale. Il est toutefois possible de considérer que le faible sentiment d'efficacité augmente le risque qu'un parent pose des gestes maltraitants. Considérant cela, il est intéressant d'explorer les autres facteurs qui ont un impact sur le sentiment d'efficacité.

1.2.1.4 Le sentiment de préparation au rôle de parent

La préparation au rôle de parent peut aussi représenter un facteur de protection dans le processus de transmission de la maltraitance. Une bonne préparation permet au parent de se sentir compétent et capable de bien gérer les exigences parentales, ce qui influence positivement son comportement. Selon les résultats des études consultées, les mères avec un vécu de maltraitance ne sont généralement pas prêtes à remplir le rôle de parent. Ces dernières ressentent des doutes à l'égard de leurs compétences et de leurs techniques parentales et elles manquent d'outils nécessaires pour faire face à la vie parentale. Qu'elles soient adolescentes ou jeunes adultes, être un parent consiste en un rôle difficile sur le plan cognitif, émotionnel et physique (Weaver, 2008). L'étude menée par Pryce et Samuels (2010) a amené à une conclusion qui va dans le même sens, soit que les jeunes mères vivent plus d'anxiété liée au fait de devenir parent que les mères plus âgées et elles voient cette nouvelle expérience comme un défi. Par contre, une moins bonne préparation ne nuit pas nécessairement à la qualité de leurs comportements maternels. Un facteur aidant soulevé dans cette étude est que les jeunes mères sont prises en charge par des familles d'accueil, ce qui semble représenter une source d'aide efficace dans le développement de compétences maternelles positives.

Sans tenir compte du passé de maltraitance ou non, d'autres auteurs ont obtenu des résultats allant dans le même sens que ceux trouvés précédemment. Deave, Johnson et Ingram (2008) se sont intéressés aux besoins des parents lors de la grossesse et lors de la période postnatale. Cette étude qualitative réalisée en Angleterre a inclus 24 mères dont 20 étaient accompagnées de leurs conjoints. Les mères et les couples ont été questionnés en entrevue sur leur préparation au rôle de parent, sur leurs sources de soutien/d'information et sur leur relation avec leur partenaire. Ce qui ressort du discours des mères est qu'elles ne se sentent pas préparées, elles ont un manque d'information concernant la parentalité et elles ont une crainte en lien avec les soins donnés au bébé. Lors de la période postnatale, les sentiments sont variés. D'une part, les mères disent être surprises, excitées et confuses et d'une autre part, elles disent être stupéfaites, ressentir de l'amour et avoir de nouvelles responsabilités.

En somme, les mères avec un vécu de maltraitance semblent ne pas se sentir prêtes à faire face à leur nouveau rôle de parent. Cependant, ce sentiment de non-préparation n'est probablement pas vécu exclusivement par les mères qui ont vécu une histoire de maltraitance par le fait que certaines études n'ont pas toujours mis l'accent sur cette spécification. De façon générale, les mères ressentent de la confusion à l'égard de leur préparation à devenir mère. De plus, le sentiment d'être moins préparé ne semble pas mener vers une moins bonne parentalité. On peut penser que certains facteurs de protection (p. ex., le soutien social) aident les mères ayant un vécu de maltraitance à mieux vivre la transition vers la parentalité. Certes, le nombre d'études restreint concernant les mères ayant un vécu de maltraitance ne permet pas de tirer des conclusions définitives sur cette problématique.

1.2.1.5 Savoir ce qu'est un bon parent

Enfin, la connaissance sur ce qu'est un bon parent représente un autre facteur exploré dans la littérature existante. Les auteurs concernés évaluent la parentalité à partir de perceptions de participantes, particulièrement en explorant les conceptions émergentes de leurs discours, ce qui se rapproche de la méthode utilisée dans le présent mémoire. De fait, Pedersen (2012) s'est plus spécifiquement intéressé à la perception de la parentalité positive chez des mères et des pères. Huit couples ont été questionnés dans le contexte d'un groupe de discussion particulièrement sur ce qu'est un bon parent et spécifiquement sur ce qu'est une bonne mère et un bon père. Les résultats indiquent que la perception de ce qu'est un bon parent diffère chez les mères et chez les pères. Pour les mères un bon parent se caractérise comme étant fidèle/fiable : (p. ex., l'enfant peut compter sur son parent), structuré (p. ex., le parent met en place une routine) et cohérent dans la mise en place de la discipline. Pour les pères, un bon parent est quelqu'un qui participe à la vie familiale (p. ex., soutenir l'enfant, être impliqué) et passe du temps avec ses enfants (p.ex., écouter l'enfant, prendre soins de l'enfant physiquement et émotionnellement, être présent pour l'enfant lorsqu'il en a besoin). Les couples ont aussi été questionnés sur leurs perceptions plus ciblées de ce qu'est une bonne mère et un bon père. Pour les mères, une bonne mère doit être accessible (p.ex., être présente pour l'enfant, leur apprendre les bonnes manières, partager de bons moments avec l'enfant). Une mère a aussi des responsabilités telles que prendre les rendez-vous, lire les

histoires, donner des câlins aux enfants. Cette vision appuie les standards de « maternal gatekeeping ». Pour les pères, un bon père est moins sensible émotionnellement, plus instrumental et s'occupe de gérer la discipline. Similairement aux mères, les pères perçoivent la figure maternelle comme sensible et offrant des soins à l'enfant. Parallèlement, l'étude de Deave et al. (2008) a permis d'avoir accès à la perception d'hommes et de femmes en lien avec l'expérience de transition vers la parentalité. Les participants ont révélé avoir des rôles différents auprès de leur enfant. La figure paternelle a plus d'interactions de jeux avec l'enfant tandis que la figure maternelle a davantage des interactions liées aux soins offerts à l'enfant.

1.2.2 Les caractéristiques personnelles de l'enfant

Les caractéristiques personnelles de l'enfant regroupent son sexe et les changements durant les stades de son développement. Clément et al. (2017) ont mené une étude sur les services de consultation utilisés par les mères québécoises en fonction de leurs attitudes et de la perception qu'elles avaient à l'égard de leurs pratiques parentales. Elles ont été questionnées sur les recherches effectuées pour trouver de l'aide au cours de l'année précédant l'enquête et sur les types de professionnels consultés. Elles ont rempli un questionnaire sur les caractéristiques comportementales de l'enfant, leurs attitudes à l'égard de l'éducation offerte à l'enfant, les pratiques éducatives positives, leur sentiment de compétence, le stress lié au tempérament de l'enfant et les conduites parentales violentes. Suite à leurs résultats, 34,4 % des 2326 mères ont consulté au moins un professionnel dans l'année pour recevoir de l'aide liée à l'éducation de l'enfant ou en lien avec le comportement de l'enfant. En effet, les mères qui ont ressenti le besoin de consulter comparativement à celles pour qui cela n'a pas été nécessaire vivent plus de stress, ont un sentiment de compétence plus faible et ont un enfant qui présente des symptômes socioaffectifs ou hyperactifs. Dans le même sens, un handicap ou une maladie chez l'enfant peut augmenter le sentiment de stress chez le parent et diminuer son sentiment d'efficacité parentale (Lacharité et al., 2015). Dans un autre cas, un problème de comportement (Barth, 2009 ;

Lacharité et al., 2015) ou un tempérament difficile chez l'enfant peut favoriser l'adoption de conduites parentales hostiles, intrusives ou indifférentes (Lacharité et al., 2015).

Considérant d'autres études, il semble que le sentiment d'efficacité représente un facteur de protection en présence des caractéristiques personnelles de l'enfant. Dans l'étude menée par Beaulieu et Normandeau (2012), les chercheurs ont voulu connaître les cognitions parentales et le sentiment d'auto-efficacité dans le contexte où l'enfant est atteint d'un problème de comportement. Des analyses de corrélations et de régressions ont été effectuées et un questionnaire a été rempli par les parents pour évaluer leur sentiment d'auto-efficacité. Le sentiment de compétence et d'efficacité dans le rôle de parent est associé à l'utilisation de pratiques parentales positives, telles que des félicitations et des récompenses, une discipline verbale positive et appropriée, et ils ont aussi moins recours à une discipline sévère ou à des punitions physiques auprès de leur enfant atteint d'un problème de comportement. Dans le même sens, l'étude de Teti et Gelfand (1991) a permis d'évaluer les perceptions de mères sur leur sentiment de compétence dans le rôle parental, sur l'auto-efficacité en lien avec les soins offerts à l'enfant, les interactions entretenues avec l'enfant et le tempérament difficile de l'enfant. Ils ont trouvé que l'auto-efficacité maternelle est un médiateur dans la relation entre la compétence maternelle (c.-à-d. le sentiment de compétence de la mère avec l'enfant) et le tempérament difficile de l'enfant. Malgré le tempérament difficile de l'enfant, les mères qui ont un haut sentiment d'efficacité établissent une relation plus harmonieuse avec leur enfant.

1.2.3 Les caractéristiques sociales ou contextuelles

Selon Schaeffer, Alexander, Bethke et Kretz (2005), le contexte immédiat réfère à l'environnement proximal (ou direct) des individus, par exemple la relation avec l'autre parent, les sources de soutien social, les différentes sources d'informations (p.ex., le développement de l'enfant, les conduites parentales à adopter et à éviter), et l'expérience vécue dans le milieu de travail. Suite aux résultats obtenus dans leur étude, les facteurs nommés précédemment exercent une influence directe sur le développement de l'enfant et les comportements parentaux. Un niveau de conflit élevé dans le couple représente un

obstacle à l'adoption de conduites parentales positives. En effet, le soutien dans la relation conjugale a un impact direct, mais dans ce cas-ci il a également un impact indirect, soit par la perception de soutien de l'autre parent dans l'exercice du rôle parental. Dans leur étude, une satisfaction plus élevée à l'égard du soutien reçu a prédit un risque d'abus plus faible.

Pour sa part, le contexte distal (ou indirect) est celui qui considère plus globalement les facteurs d'influence émanant de l'organisation sociale incluant le système de croyances et les différents modes de vie (Banyard & Williams, 2011; Moreland Begle et al., 2010). Il s'agit d'une influence indirecte d'éléments tels que: 1) la relation entre différents milieux (p. ex., les membres de la famille, le voisinage), 2) l'environnement familial et les institutions sociales (p. ex., les services publics, le marché du travail) et 3) les discours sociaux, les croyances et les représentations sur les caractéristiques de l'enfant, du parent et de l'environnement proximal. Dans le cadre de ce mémoire, on se centre davantage sur la notion de soutien social dont deux aspects sont présentés dans les sections suivantes : les sources de soutien et l'effet du soutien sur les pratiques parentales.

1.2.3.1 Les sources de soutien sociales chez les individus ayant ou non vécu de la maltraitance

Depuis longtemps la communauté scientifique exprime un intérêt particulier pour le soutien social. D'une part, des auteurs s'intéressent au lien entre le soutien social reçu et le fait d'avoir subi de la maltraitance. Selon les études recensées, il semble que les personnes qui ont un vécu de la maltraitance reçoivent moins de soutien social. Les individus avec un passé de maltraitance sont plus isolés et ont moins de soutien social (Berlin et al., 2011; Schönbucher, Maier, Mohler-Kuo, Schnyder, & Landolt, 2014; Vranceanu, Hobfoll, & Johnson, 2007 ; Wright, Crawford, & Sebastian, 2007). Les abus physiques vécus par les mères ont prédit l'isolement social, ce qui à son tour a prédit la victimisation de leur enfant (Berlin et al., 2011). De façon similaire, un vécu de plusieurs types de maltraitance a prédit directement le faible soutien social chez les femmes (Vranceanu et al., 2007). En plus de

diminuer le soutien reçu, il semble qu'un vécu de maltraitance est également lié à la perception de ce soutien par les personnes concernées. En effet, dans l'étude menée par Schönbacher et al. (2014), les adolescents qui ont subi de la maltraitance sont moins satisfaits du soutien social reçu. Dans leur étude, Wright et al., (2007) ont obtenu que l'augmentation des connaissances sur l'abus sexuel est considérée comme un bénéfice par quelques mères victimes. Cependant, l'augmentation de ces connaissances a prédit plus d'isolement chez ces mères qui perçoivent une faible disponibilité de la part de leur réseau de soutien social. On peut donc penser que l'augmentation des connaissances joue un rôle de médiateur en expliquant, du moins en partie, la diminution du soutien social chez les personnes qui ont subi de la maltraitance. Dans l'étude qualitative menée par Maxwell et al. (2011) les mères ayant un vécu de maltraitance ont vécu une expérience partagée quant au soutien social reçu. D'un côté, elles ont constaté un manque de soutien de la part de leur mère (p.ex. hébergement) et un manque de soutien de la part du conjoint sur le plan émotionnel. Certaines mères ont aussi reçu un soutien inadéquat et intrusif de la part d'intervenants. D'autres ont parlé de discours déstabilisants de leurs mères qui a eu un impact sur leur sentiment d'efficacité. D'un autre côté, elles ont parlé d'un soutien satisfaisant sur le plan psychologique, particulièrement avoir bénéficié de conseils.

D'autre part, selon Egeland et al. (1988) un parent qui a vécu de la maltraitance lors de son enfance ou de son adolescence n'est pas plus à risque de recevoir un plus faible soutien social au cours de sa vie. Il semble plutôt y avoir un lien entre le soutien social reçu par le parent et le recours ou non à des conduites maltraitantes envers l'enfant. Dans leur étude, les mères qui se sont inscrites dans une trajectoire de discontinuité ont été plus susceptibles d'avoir reçu du soutien de la part d'un adulte lors de leur enfance, d'avoir suivi une thérapie, de considérer la relation avec leur conjoint comme plus stable, satisfaisante et intacte, et aussi de recevoir plus de soutien émotionnel du conjoint comparativement aux mères qui s'inscrivent dans une trajectoire de continuité. La prochaine section repose sur la notion du soutien comme facteur de protection dans l'adoption de certains comportements parentaux.

1.2.3.2 L'effet du soutien chez les individus et l'influence sur leurs comportements

Parmi les facteurs de protection de la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, le soutien social aide l'individu maltraité à surmonter le traumatisme vécu. Les sources de soutien social correspondent aux personnes qui sont les plus aidantes dans la vie du parent. Dans le phénomène de transmission, il semble que les relations positives avec des membres du réseau de soutien social extra-familial (Bartlett & Easterbrooks, 2015 ; Rodriguez & Tucker, 2015 ; Schönbucher et al., 2014) soient particulièrement déterminantes en termes de discontinuité. Des auteurs ont révélé que la perception satisfaisante du soutien reçu représente un facteur de protection aux comportements du parent. En effet, une faible perception de soutien social est associée à des comportements maternels maltraitants, alors qu'une perception de soutien social élevée est associée à des gestes maternels bienveillants (Kim & Maguire-Jack, 2015; Rodriguez & Tucker, 2015). Suite aux résultats empiriques obtenus par Henschel et al. (2013), le soutien conjugal est un facteur de protection aux gestes maltraitants. Parallèlement, Bryanton, Gagnon, Hatem et Johnston (2009), ont voulu savoir si la perception des mères à l'égard de leur expérience d'accouchement et d'autres variables prédisent des comportements parentaux post-partum positifs. Cette étude a été menée auprès de mères canadiennes. Les analyses de régression multiples ont montré qu'il existe une corrélation positive entre le soutien offert par la famille et les comportements positifs précoces chez les mères. L'étude menée par Desrosiers (2013) a également permis de constater une influence du soutien sur le comportement de la mère, particulièrement, son implication dans la vie de son enfant. En effet, les analyses de régressions ont montré que les mères qui perçoivent recevoir un soutien élevé se sont davantage impliquées dans la vie de l'enfant. On peut alors penser que ces mères ont moins tendance à poser des gestes maltraitants. Dans une autre étude qui implique des adolescents, la parentalité positive de leurs parents (p. ex., une relation positive entretenue avec leurs parents, recevoir du soutien de leurs parents), a eu un impact positif sur leur propre parentalité. En effet, ils ont été plus susceptibles de devenir des parents soutenant (Chen & Kaplan, 2001).

Une étude plus spécifiquement liée au soutien dans la relation conjugale a permis de voir l'influence de la perception d'un parent sur les comportements parentaux de l'autre

parent. Ponnet, Mortelmans, Wouters, Leeuwen, Bastraits et Pasteels (2013) ont exploré comment les diverses sources de stress et de soutien de la part du ou de la partenaire influencent le style parental chez l'autre parent. Plusieurs outils ont été utilisés et le modèle d'équation structural montre que le stress explique les styles parentaux autant chez la mère que chez le père. Ils n'ont pas trouvé de liens significatifs entre les aspects positifs et négatifs de la relation conjugale, le stress parental ainsi que les styles parentaux. Toutefois, les aspects positifs de la relation conjugale pour le partenaire contribuent à expliquer le style parental sensible pour les mères et les pères. Dans cette étude, la perception que le ou la partenaire a de la qualité de la relation conjugale et du soutien offert dans la relation explique davantage le style parental de l'autre parent, plutôt que la perception du parent lui-même à l'égard de la qualité de la relation et du soutien reçu.

En conclusion, il n'y a pas de consensus au sujet du vécu de maltraitance et du soutien social reçu et perçu. Selon certains auteurs, il semble que le vécu de maltraitance affecte le soutien social à la baisse et amplifie l'isolement, tandis que pour d'autres, la présence de soutien social représente un facteur de protection aux conduites parentales négatives. D'ailleurs, ces études ne rapportent pas toujours des résultats spécifiques aux mères ayant vécu de la maltraitance et ne précisent pas toujours si les participantes ont vécu de maltraitance. Or, la perception positive du soutien social semble effectivement avoir un effet protecteur des comportements négatifs. Cette perception occupe le rôle d'un facteur de protection à l'égard des conceptions que les mères se construisent d'elles-mêmes.

1.3. Principales limites des études recensées

Dans la littérature existante, certaines limites méthodologiques ont pour impact de limiter les inférences causales et les généralisations, ce qui amène à interpréter les résultats avec prudence. La non-inclusion de certaines variables liées aux antécédents du parent (p. ex., la relation avec la famille d'origine et le type d'attachement) ne permet pas de comprendre leurs impacts sur la parentalité actuelle, et le modèle utilisé par cet auteur

(Banyard et al., 2003) n'explique qu'une partie de la variance des résultats en lien avec la parentalité. Dans d'autres études (Biehle & Mickelson, 2011; Chen & Kaplan, 2001; Irwin et al., 2016; Jackson & Moreland, 2017; Rodriguez & Tucker, 2014) des associations sont artificiellement amplifiées en raison d'indicateurs qui se chevauchent conceptuellement ou d'un choix de méthode de collecte de données, ce qui a un impact sur les résultats de leurs études. De plus, considérant la littérature existante, il semble moins clair d'établir une conclusion définitive suite aux résultats empiriques présentés à l'égard du sentiment d'efficacité personnel. On ne sait pas si le vécu de maltraitance influence réellement le sentiment d'efficacité qui représente un déterminant important de la notion de parentalité positive.

Dans les études où les perceptions ont été évaluées, il n'est pas possible d'avoir accès aux perspectives de mères sur ce qu'est un bon parent autant chez les mères ayant un passé de maltraitance que celles qui n'ont pas ce type de vécu. L'étude qualitative menée par Pryce et Samuels (2010) a permis d'accéder aux perceptions de jeunes mères sur la parentalité reçue (relation avec les parents de la famille d'origine) et leur parentalité actuelle (le sentiment de préparation, le soutien social). Toutefois, ces perceptions ont été explorées uniquement chez les mères ayant subi de la maltraitance. De plus, les perceptions des participantes ne visent pas à mieux explorer ce que bon parent signifie pour elles. Dans le cas des chercheurs qui ont évalué les perceptions à l'égard de la parentalité positive chez les parents (Belsky et al., 2005; Chen et Kaplan, 2001; Weaver, 2008), ces derniers l'ont fait à l'aide d'outils de collecte dont les items sont préétablis, d'observations ou d'échelles de cotation des dyades parent-enfant. Ils ont adopté une approche déductive ou hypothético-déductive et non un processus inductif ni un paradigme constructiviste. En effet, le corpus des études quantitatives menées à ce jour ont eu pour conséquence d'imposer la compréhension que les chercheurs ont de la parentalité positive sur les participants et ne pas avoir fait appel à une méthode qui permet de prendre en compte comment les mères elles-mêmes conçoivent la notion de parentalité positive. Il s'agit d'une critique considérable dans le processus de recherche empirique lorsque l'outil fait appel à la subjectivité du chercheur. L'avantage de l'adoption d'une approche constructiviste et d'une méthode qualitative dans la présente étude

est donc de pouvoir accéder à cette conception subjective des mères. À notre connaissance, une seule étude se rapproche beaucoup de celle présente en se penchant particulièrement sur le point de vue subjectif de ce que représente un bon parent, mais l'étude qualitative n'a pas permis de connaître le vécu ou non de maltraitance des parents (Pedersen, 2012).

1.4 Objectifs de la recherche

Les études réalisées à ce jour nous informent très peu quant aux perceptions de ce qu'est la parentalité positive de mères ayant ou non un vécu de maltraitance. Parmi les travaux menés sur la parentalité positive, peu d'études se sont attardées à comprendre la conception que les mères elles-mêmes ont de ce concept, c'est-à-dire, ce qui, selon elles, caractérise la parentalité positive. Or, les connaissances sur les facteurs qui contribuent à la discontinuité de la maltraitance peuvent permettre de mieux prévenir les dynamiques de maltraitance. En effet, la vie en tant que mère demeure un défi important chez les mères ayant vécu une histoire de maltraitance plus tôt dans leur vie autant que chez celles n'ayant pas ce type de vécu. Considérant ces limites, le premier objectif du présent mémoire est de dresser un portrait de ce qu'est la parentalité positive selon les mères elles-mêmes. Son deuxième objectif est de comparer, de manière exploratoire, les perceptions des mères en fonction de leur vécu de maltraitance afin d'identifier les éléments communs et distincts chez les mères ayant vécu ou non de la maltraitance durant l'enfance et l'adolescence.

Chapitre 2 : Méthode

Cette étude de nature qualitative s'inscrit dans une démarche exploratoire, celle-ci visant à connaître les perceptions de la parentalité positive de mères ayant ou non vécu de la maltraitance lors de l'enfance et de l'adolescence. Le choix de la recherche qualitative est pertinent dans la mesure où l'intention de la chercheuse est d'obtenir une meilleure compréhension d'un phénomène complexe et propre à la réalité subjective des participantes. Effectivement, s'intéresser au discours des mères permet aussi à la chercheuse de s'arrêter au sens qu'elle accorde à l'égard d'une expérience vécue. Cette approche offre une compréhension étoffée de l'histoire maternelle permettant de comprendre comment certains facteurs agissent directement ou indirectement sur les caractéristiques personnelles des mères et les conduites qu'elles adoptent auprès de leur enfant.

2.1 Population et échantillon

L'échantillon est construit de 8 mères de la population générale (celles sans vécu de maltraitance; Mères G) et 8 mères qui reçoivent des services du Centre jeunesse du CIUSSS-CN (Mères CJ) et qui ont vécu de la maltraitance durant l'enfance ou l'adolescence (signalement au DPJ). Par contre, pour 4 parmi celles qui ont vécu de la maltraitance, l'entrevue a été réalisée dans le cadre d'un projet antérieur (analyse secondaire de leurs données). Les échantillons obtenus ont permis d'optimiser les possibilités de comparaisons entre les données déjà recueillies et celles recueillies aux fins de ce projet. L'étude a été conduite auprès de mères résidant dans la région de la Capitale-Nationale. L'ensemble des participantes devaient répondre aux critères d'inclusion suivants : être une mère et être âgée entre 20 et 55 ans. De plus, seulement pour les mères qui reçoivent des services du Centre jeunesse (Mères CJ), elles devaient avoir vécu une expérience de maltraitance durant leur enfance ou leur adolescence, et seulement pour les mères recrutées dans la population générale (Mères G), elles devaient ne pas avoir subi de maltraitance durant leur enfance et leur adolescence. Ce critère a été validé auprès de chaque mère de la population générale au moment de l'appel téléphonique effectué par la chercheuse. Étant donné les différentes formes possibles de maltraitance, la chercheuse a pris le temps de discuter avec les

participantes pour leur fournir de plus amples détails concernant le concept de maltraitance. Cette procédure a permis d'assurer leur bonne compréhension à l'égard de ce concept et de bien respecter le critère de sélection pour cet échantillon. Chaque mère a été rencontrée en entrevue à une seule occasion.

Les mères ont rempli une fiche signalétique afin d'avoir un portrait des variables sociodémographiques et stratégiques. Suite aux variables collectées, cette étude a regroupé des femmes dont l'âge moyen était de 36 ans. Les plus hauts niveaux de scolarité qu'elles ont indiqué avoir suivi ou suivre actuellement sont des études primaires ou secondaires partielles ou complètes (8 sur 16), des études collégiales (1 sur 16) ou des études universitaires (7 sur 16). Leurs revenus annuels bruts varient entre 20 000\$ et 92 000\$. Quant à leur occupation, des mères ont indiqué être au foyer (6 sur 16), employées à temps plein ou à temps partiel (9 sur 16), ou étudiante (1 sur 16). Leur principale source de revenus provient de leur emploi (9 sur 16), de l'aide sociale (5 sur 16), d'une allocation familiale (1 sur 16) ou de prêts et bourses étudiants (1 sur 16). Les mères sont monoparentales (6 sur 16), vivent avec le père de leur (s) enfant (s) (8 sur 16) ou avec un conjoint au sein d'une famille recomposée (2 sur 16). Les mères ont entre 1 et 4 enfants, leur âge variant entre quelques jours et 28 ans. Quelques mères (5 sur 16) ont dit que leurs enfants ont des problèmes de comportements, des problèmes de santé physique ou des problèmes de santé mentale telle que l'anxiété. Parmi les participantes, treize ont rapporté avoir vécu des événements ou des situations de vie difficiles par le passé ou actuellement. Certaines d'entre elles ont spécifié une ou plusieurs raisons sur le plan personnel ou interpersonnel (p.ex., décès des parents, divorce des parents, fausse couche, séparation du conjoint, absence du conjoint, conflit avec l'ex-conjoint, perte d'emploi dans la famille, situation financière). Les principales caractéristiques des répondantes sont présentées à la page suivante (Tableau 1).

Tableau 1. Principales caractéristiques des répondantes

Code	Âge des mères	Nombre d'enfants	Aide reçue de la part des ressources (services, programmes, organismes)	Structure familiale
MG1	35 ans	1 enfant	Non, mais aurait aimé	Famille nucléaire
MG2	36 ans	2 enfants	Non, mais aurait aimé	Famille nucléaire
MG3	43 ans	2 enfants	Non, mais aurait aimé	Famille monoparentale
MG4	32 ans	1 enfant	Oui	Famille nucléaire
MG5	34 ans	3 enfants	Non, mais aurait aimé	Famille nucléaire
MG6	47 ans	3 enfants	Oui	Famille recomposée
MG7	23 ans	1 enfant	Oui	Famille nucléaire
MG8	36 ans	2 enfants	Non, mais aurait aimé	Famille nucléaire
MCJ1	52 ans	3 enfants	Oui, mais aurait aimé recevoir de l'aide en lien avec un événement difficile	Famille monoparentale
MCJ2	36 ans	4 enfants	Oui	Famille recomposée
MCJ3	36 ans	4 enfants	Non précisé	Famille monoparentale
MCJ4	26 ans	1 enfant	Oui	Famille monoparentale

Code	Âge des mères	Nombre d'enfants	Aide reçue de la part des ressources (services, programmes, organismes)	Structure familiale
MCJ13	38 ans	4 enfants	Oui	Famille monoparentale
MCJ14	27 ans	3 enfants	Oui	Famille nucléaire
MCJ15	41 ans	1 enfant	Oui	Famille monoparentale
MCJ16	34 ans	3 enfants	Non précisé	Famille nucléaire

L'échantillon par contraste dans la présente étude met l'accent sur l'hétérogénéité en interrogeant une diversité de mères (p. ex., le vécu de maltraitance, les événements de vie difficile, l'âge des mères et des enfants) sur leurs opinions d'un phénomène commun. Il s'agit du principe de diversification (Michelat, 1975). Les éléments ressortis à travers le discours des mères ont permis d'obtenir une quantité et une qualité d'information satisfaisante.

2.2 Matériel et procédures de la recherche

2.2.1 Matériel pour la collecte de données

La collecte de données a été réalisée en ayant recours à une entrevue semi-dirigée. Dans le cas de la première partie de l'entrevue qui consistait à décrire ce qu'est un bon et un mauvais parent, les participantes pouvaient choisir entre deux possibilités: décrire des images (si elles avaient à prendre une photo qu'est-ce qu'on pourrait observer) ou décrire des caractéristiques en utilisant des mots. La possibilité de décrire des images a pu être utile pour aider certaines mères à construire leurs perceptions et à identifier ce qui, selon elles, était positif à travers des comportements ou des gestes.

Le guide d'entrevue était composé de 10 questions (Annexe A) et il était divisé en deux sections portant successivement sur 1) les conceptions de ce qu'est un « bon parent » et 2) sur différents aspects de l'expérience de parentalité des mères: leur sentiment de préparation, leur sentiment d'efficacité parentale, leurs principales sources de soutien social et la place de la famille d'origine dans leur vie de parent. Les questions d'entrevue ont été conçues en référence à cinq grands thèmes de bases émergeant de la littérature existante sur la parentalité : 1) *ce qu'est un bon et un mauvais parent*, 2) *la préparation au rôle de parent*, 3) *la place de la famille d'origine*, 4) *le sentiment d'efficacité parentale* et 5) *les sources de soutien social*. Ces thèmes, fréquemment abordés dans la littérature, sont représentés tels que des facteurs d'influence importants dans la vie d'un parent. De ce fait, ces thèmes ont été pertinents afin de guider l'entrevue, même si une place était accordée à l'émergence de nouveaux thèmes. Une question supplémentaire sur la relation mère-enfant a été ajoutée à la grille d'entrevue originale dans le but de mieux comprendre la perception de la relation actuelle de la mère avec son enfant ou ses enfants. Cette question a été posée plus spécifiquement à 4 des 8 mères recrutées parmi la clientèle du CIUSSS et aux 8 mères de la population générale.

2.2.2 Procédures de la collecte de données

Ce projet s'inscrit dans un projet de recherche plus large financé par le FRQSC (Référence : Projet de Marie-Claude Richard, # 2014.015). La moitié des mères qui provenaient du Centre jeunesse a été interrogée par les mêmes assistantes à la recherche que celles qui les ont approchées pour expliquer le projet de recherche (Référence : Projet de Marie-Claude Richard, # 2014.015). La collecte de données auprès des douze autres participantes a été réalisée par la chercheuse de ce présent mémoire. L'autre moitié de mères suivies par le Centre jeunesse a été contactée afin de planifier un moment pour la collecte de données. Pour leur part, les huit mères de la population générale ont été recrutées au moyen d'affiches qui ont été posées dans le secteur de la Capitale-Nationale, plus spécifiquement, Charlesbourg, Beauport et Sainte-Foy. Les endroits de recrutement tels que les épiceries et les pharmacies ont été choisis afin de pouvoir sélectionner un échantillon plus diversifié et

d'éviter un biais de sélection. De plus, des courriels par messages internes de l'Université ont été envoyés aux étudiants ainsi qu'aux membres de la communauté universitaire. Un message de présentation similaire a été utilisé pour les différents types de recrutement (Annexe B). Les mères de la population générale ont manifesté leur intérêt à participer au projet de recherche par l'envoi d'un courriel à la responsable du projet de recherche. La chercheuse responsable a sélectionné les huit premières participantes et elle a établi un premier contact téléphonique avec ces dernières. Lors de ce contact, les mères ont pu poser leurs questions et les critères de sélection ont été vérifiés. À ce même moment, la chercheuse s'est assurée d'une bonne compréhension de la notion de vécu de maltraitance en expliquant clairement ce que regroupe ce concept. Il était important de les informer au préalable des entrevues puisque le vécu de maltraitance était un critère d'exclusion pour cet échantillon.

Les entrevues de recherche se sont tenues dans un lieu à la convenance des participantes, soit à leur domicile ou dans un local de l'université. Lors de cette rencontre, la chercheuse s'est assurée d'accompagner les participantes dans leur lecture du formulaire de consentement (Annexe C) pour en assurer la compréhension de ses différentes sections. Une fois le projet bien compris par les participantes et le formulaire signé, la chercheuse a initié l'entrevue en leur demandant de décrire une image (mots ou actions) qui illustrait ce qu'est un bon parent, selon elles. Elle a ensuite poursuivi avec les questions d'entrevue semi-dirigées (Annexe A). Les entrevues étaient d'une durée approximative d'une heure. À la fin des entretiens, les mères ont rempli une fiche signalétique (informations quantitatives et qualitatives) utile aux fins de description de l'échantillon (variables sociodémographiques et variables stratégiques). Une fiche de ressources professionnelles a été remise aux participantes au cas où elles avaient besoin de poser leurs questions ou avaient des inquiétudes particulières en lien avec leur expérience de parent. Une compensation de 25\$ en carte-cadeau a été remise aux participantes du projet.

2.3 Analyses réalisées

Les données ont été enregistrées sur support audio par la chercheuse puis retranscrites intégralement. La retranscription a été effectuée par un étudiant d'expérience et capable d'effectuer cette tâche. Il a également signé une entente à la confidentialité. La chercheuse a procédé à la codification des données à l'aide du logiciel N'Vivo 11. Les procédures d'analyse réalisées par la chercheuse ont emprunté les étapes de codification de la méthode générale inductive (ou MGI) développée par Thomas (2006). Les principaux objectifs de cette démarche sont de synthétiser l'information, de faire des liens entre les objectifs et les résultats obtenus, et de mettre en place un modèle intégrant les données. Cette procédure utilisée pour l'analyse des principaux résultats est présentée sous forme d'arborescence (Annexe D). Dans un premier temps la codification a impliqué des lectures attentives et répétées des transcriptions d'entrevues, ce qui a permis d'identifier les thèmes fréquents, dominants ou signifiants. La codification de tous les entretiens a été effectuée par la chercheuse. L'intégralité du contenu a été prise en considération et des segments de textes ont été identifiés sous forme de mots ou de courtes phrases (codification semi-émergente). Un même segment pouvait être codifié dans deux catégories différentes et les segments qui n'ont pas été en lien avec les objectifs de la recherche sont demeurés non codés. Cette opération s'est traduite par l'identification de 30 à 40 catégories. Dans un deuxième temps (hiérarchisation), les catégories ont été organisées. Les catégories plus générales ont été définies selon les objectifs de la recherche, alors que les catégories plus spécifiques, classées à l'intérieur de ces catégories générales ont été issues des multiples lectures des données. Ainsi, les catégories qui découlent du phénomène à l'étude ont été structurées sous forme d'une arborisation cohérente. Cette opération a visé à réduire le nombre de catégories générales (entre 15 et 20). Enfin, dans un troisième temps (mise en relation) la catégorisation a été raffinée jusqu'à pouvoir mettre en évidence les relations entre les catégories. Donc les thèmes similaires ont été regroupés ensemble ou encore les thèmes pour lesquels des liens étaient possibles d'être établis entre eux ont été regroupés dans une même catégorie. Les catégories ont été combinées aux concepts importants issus de la littérature et sont devenues, finalement, des catégories théoriques (3 à 8 catégories) qui ont permis d'appréhender le phénomène à l'étude. La chercheuse a également travaillé en collaboration avec la directrice de recherche. Effectivement, la directrice s'est rendue disponible pour discuter le choix des

extraits, leur codification et elle a aidé au regroupement des thèmes pour en faire des catégories.

La comparaison des perceptions a été effectuée en rassemblant les mères pour lesquels les mêmes codes s'appliquaient à leur situation. Ainsi, les ressemblances regroupaient les aspects similaires provenant à la fois des perceptions de participantes de la population générale et de celles suivies par le Centre jeunesse. Par contraste, les différences étaient présentes uniquement chez les mères de l'un ou l'autre des groupes. Les similarités et les différences des perceptions de la parentalité positive ont été explorées en fonction des éléments abordés dans le guide d'entrevue et d'autres ayant émergé du discours. Or, cette exploration a permis d'identifier plusieurs éléments de ressemblances dans le discours des mères avec ou sans vécu de maltraitance. Les comparaisons ont été effectuées au niveau de codification raffinée (liens entre les catégories), ce qui a permis d'identifier les éléments de ressemblance et de différence entre les mères, mais sans en analyser les fines ressemblances et différences.

2.4 Considérations éthiques

Pour la réalisation de ce projet, il a été important de respecter certaines règles éthiques, dont le consentement libre et éclairé du projet de recherche. En ce sens, les participantes intéressées avaient le choix de participer à la recherche ou de ne pas y participer pour des raisons personnelles. La chercheuse s'est assurée que les participantes avaient une bonne compréhension de ce qu'impliquait le projet et du déroulement des différentes étapes qui le compose, lors du premier contact et lors de la première rencontre. Au moment de l'entrevue, la chercheuse a utilisé des codes pour identifier les participantes, autant pour les formulaires que pour les enregistrements. Les participantes étaient libres de ne pas répondre à certaines questions et de prendre des pauses si elles en ressentaient le besoin. Au terme de

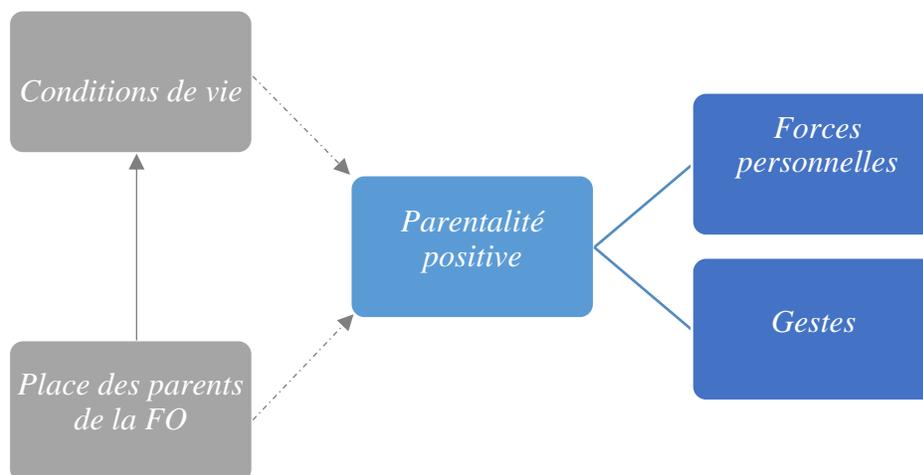
l'entrevue, une liste de coordonnées de ressources d'accompagnement dans le rôle de parent leur a été remise afin qu'elles puissent les contacter selon leurs besoins.

De plus, l'ensemble du matériel de recherche a été conservé sous clé dans un classeur du bureau de la directrice de recherche. Les formulaires personnels, les questionnaires d'entrevues et les enregistrements audio ont été anonymisés, c'est-à-dire attribués d'un code afin de ne pas les associer à l'identité des participantes. Les verbatims utilisés dans ce mémoire ont également été associés à un code pour ne pas être en mesure de reconnaître l'identité des mères qui ont partagé du contenu personnel lors des entretiens. De plus, les noms qui apparaissent dans les verbatims ont été changés pour cette même raison. La chercheuse et sa directrice étaient les seules à connaître les codes à cet effet. Bien que les enregistrements audio ont été retranscrits par un étudiant désigné pour cette tâche, il a eu accès uniquement aux enregistrements anonymisés et il a dû signer une entente de confidentialité.

Chapitre 3: Résultats sur les perceptions de la parentalité positive

Ce chapitre se divise en trois grandes sections. Les deux premières sections présentent les perceptions de la parentalité positive des participantes sur le plan du savoir-être et du savoir-faire (section 3.1 et section 3.2). La troisième section présente les conditions favorables à l'expérience de parentalité positive (section 3.3). À travers ces sections, il est possible de relever les principales ressemblances parmi les deux groupes de mères et les composantes étant plus spécifiques à celles qui ont vécu de la maltraitance ou celles de la population générale. Pour les participantes des deux groupes, la parentalité positive renvoie à des caractéristiques essentiellement personnelles et relationnelles. En effet, elles perçoivent la parentalité positive à la fois comme 1) une façon d'être (c.-à-d. d'avoir certaines forces), 2) comme une façon d'agir (c.-à-d. de poser des gestes positifs envers son enfant et pour le bien-être de son enfant) et 3) comme des conditions favorables sur le plan personnel et sur le plan interpersonnel. La parentalité positive englobe les forces personnelles (le savoir-être) et les gestes (le savoir-faire). La famille d'origine occupe une place virtuelle (influence) sur les forces et les gestes des mères (c.-à-d. les mères s'inspirent d'un parent qu'elles perçoivent comme un modèle et tentent de le reproduire dans certaines sphères de leur quotidien). La famille d'origine occupe également une place physique dans la vie de mères au quotidien (p. ex., un parent qui offre un soutien psychologique ou par des actions). Certaines conditions de vie sur le plan personnel (p. ex., avoir une bonne santé mentale) et relationnel (p. ex., la présence de soutien social) ont une influence sur la parentalité positive (Figure 1).

Figure 1. Les déterminants de la parentalité positive



3.1 La parentalité positive comme une façon d’être un parent avec des forces

Les forces mentionnées par les mères renvoient à : 1) des qualités et des aptitudes personnelles, 2) un sentiment d’efficacité et 3) la promotion de valeurs.

3.1.1 Les qualités et les aptitudes personnelles d’un parent positif

Des mères des deux groupes font mention de l’importance qu’un bon parent soit en mesure de réaliser l’ensemble des tâches requises par les différents rôles. Elles se basent sur leur force à accomplir plusieurs tâches (p. ex., les repas, le ménage, s’occuper des enfants, gérer des tâches liées à leur emploi, nourrir leurs relations interpersonnelles, faire des activités en famille). Cette bonne gestion les amène à développer un équilibre de vie sain entre les différentes sphères de leur vie (familiale, professionnelle, sociale), d’être responsable et de développer des capacités d’adaptation. Les mères qui appartiennent aux deux groupes affirment s’inspirer de personnes modèles dans leur famille (p. ex., mère, sœur) afin de reproduire le plus possible cette habileté à concilier les besoins de différentes sphères de vie: « [...] je suis capable de faire plein d’affaires en même temps et, j’ai une *job*, deux

bénévolats, je vais à l'école temps plein, on a la petite, faut faire à manger, faut faire le ménage, faut faire l'épicerie, c'est rentré dans notre quotidien, j'essayais de reproduire ça d'elle et on dirait que, ça s'en vient là » (*Mère G7*).

Bien c'est que malgré qu'elle a deux emplois, des fois trois parce que des fois elle enseigne aussi... Elle travaille 20 heures sur 24 par jour, surtout ces temps-ci. D'habitude c'est 16-18 heures par jour, c'est énorme. Mais elle prend le temps de s'occuper de ses enfants, elle prend le temps de s'occuper de sa maison, elle prend le temps de voir les personnes qui sont autour d'elle, elle garde sa vie sociale active, ses enfants ne manquent de rien, son chum ne manque de rien. C'est elle qui supporte la famille, car son chum est à l'école... Donc... j'aimerais ça être capable de... Comment on dit ça... De fournir comme elle (*Mère CJ4*).

Pour certaines mères sans vécu de maltraitance, avoir une bonne capacité de jugement est une caractéristique trouvée chez un bon parent. En effet, ce parent est en mesure d'évaluer correctement les diverses situations afin d'avoir une meilleure compréhension de celles-ci et de pouvoir formuler une opinion ou de prendre une décision : « Je pense que je suis une bonne mère aussi, parce que justement je suis ouverte et je ne juge pas ce qui se passe, j'attends toujours d'avoir une version avant de poser un jugement, je pense que c'est important [...] » (*Mère G5*). Le parent peut servir de modèle positif pour certaines d'entre elles: « Je trouve que mon père a un bon jugement... C'est un homme droit, il est un ancien directeur d'école ça aide on va le dire... Il ne juge pas non plus, il est capable de faire la part des choses » (*Mère G1*).

Le bon parent doit être une personne de confiance pour l'enfant. Les mères appartenant aux deux groupes affirment que leurs enfants les considèrent comme des personnes de confiance, ce qui les amène à se confier plus facilement à leur mère : « C'est une bonne relation, que j'ai avec mes enfants. Je pense qu'il y a comme une relation de confiance qui est là avec mes enfants, j'ai travaillé beaucoup là-dessus. Sarah sait qu'elle peut venir me parler quand elle en aura besoin » (*Mère G2*). Pour l'une d'entre elle, sa

capacité d'écoute et son ouverture aux divers sujets de discussion sont des attitudes aidantes pour que son enfant se sente à l'aise de se confier à elle. Il s'agit de compétences qui la distingue de ses parents : « L'homosexualité, si moi j'avais eu à en parler avec mes parents, même aujourd'hui d'ailleurs, je ne suis pas sûre que ça passerait très, très bien. Maintenant, mes enfants m'en parlent assez librement et la sexualité à table, on en parle, ce qui n'était pas possible... Je dirais une plus grande ouverture sur les sujets qu'on peut aborder » (*Mère G3*).

3.1.2 Le sentiment d'efficacité

La parentalité positive englobe le sentiment d'être prêt à devenir un parent (préparé sur le plan matériel et préparé sur le plan psychologique et des connaissances). Selon le discours de mères appartenant aux deux groupes, le sentiment d'être mieux préparé et de détenir des connaissances permet de se sentir plus en contrôle et facilite la transition vers la parentalité.

[...] ce qui me vient c'est le guide mieux-vivre. Je l'ai tellement lu et relu, je suis dans les études supérieures. Je m'informais beaucoup, mais j'ai revu ça avec mes autres expériences après, mais un peu maladif, pas maladif, mais un peu... Un peu stressée, j'étais bien, bien, bien rigoureuse dans la compréhension, et justement je voulais tellement être bien préparée, que j'ai beaucoup lu... Même mon conjoint était très proactif (*Mère G2*).

Oui, j'étais très prête. Je ne me suis pas sentie prise au dépourvu, je trouvais que ça faisait beaucoup de lavage à faire, mais au-delà de ça, je n'ai pas eu de surprise sur un bébé qui ne dort pas, je savais ce que c'était, je ne me suis pas sentie dépaysée, je n'étais pas déstabilisée, ça super bien été pour ça. Je peux dire que ça été comme une continuité, j'étais prête. Quand c'est arrivé, c'est comme une transition qui s'est faite vraiment toute seule. J'étais rendue là... C'est ça, maintenant on est trois, c'est tout (*Mère G5*).

Cette même mère explique également le lien avec ses connaissances sur le trouble de comportement de son enfant et son sentiment d'efficacité plus élevé.

Je pense que mon *background* scolaire compte pour beaucoup, parce que, mon [enfant], il a un TDAH puis il a probablement une dyspraxie motrice aussi, puis il une hyper-sensibilité tactile. Il y a beaucoup de fois où je me dis: « Une chance que j'ai étudié là-dedans! » C'est quelque chose. Je pense que mon *background* fait en sorte que je suis beaucoup plus efficace, que je suis beaucoup plus outillée que mon chum, ou que tout autre parent qui n'a pas ce *background* là (*Mère G5*).

Bien que des mères des deux groupes expriment s'être senties préparées lors de la transition, d'autres parmi elles ne l'étaient pas. Malgré que la naissance de l'enfant soit désirée, cela ne garantit pas leur préparation. Elles ont souvent fait un lien avec le manque de connaissances liées à l'enfant et le sentiment d'incompétence (non-efficacité) et d'insécurité qui les envahissait.

L'incompréhension. Quand il fait le bacon, il n'y a pas de raison, il n'y a comme pas d'explication logique. Mais, reste que là je suis plus capable de dire : « Il est fatigué, il a faim. » Plus ça va, plus je comprends, plus il parle, mais quand il ne parlait pas là. La nuit qui passe à pleurer, que tu te réveilles, mais dans le fond personne ne dort parce qu'il pleure tellement fort que même si ce n'est pas toi qui l'a dans les bras tu ne peux pas dormir, des fois je me sentais démunie, genre à 4h du matin, je ne sais pas ce qui se passe (*Mère G1*).

Préparée? Non, pas du tout. Même si, la première était très souhaitée et attendue, préparée? Jamais. Quand on me l'a mis dans les bras je ne savais pas quoi faire, il n'y avait pas de mode d'emploi, et ce n'est surtout pas les petits guides qui nous remettent à l'hôpital où on a que l'aspect plus technique : « Je gère un bain, je gère un allaitement. » Mais le reste n'était pas là. Il n'y avait rien sur tout l'aspect des sentiments, des émotions, en tout cas très peu de détails, on pouvait, de mémoire, nous prévenir qu'il y allait avoir certaines choses qui allaient se vivre par rapport à ça, mais je me sentais pas du tout outillée (*Mère G3*).

Les mères provenant des deux groupes ont soulevé avoir vécu un sentiment d'efficacité plus élevé ou un sentiment d'efficacité plus faible. Lors de la période de transition, le sentiment d'efficacité plus faible est très souvent lié à un sentiment de non-préparation. Plus tard au cours de l'expérience de vie maternelle, des mères se sont senties

moins compétentes lors de situations qui impliquaient leur enfant. Les perceptions individuelles ou les réactions d'autres personnes de leur entourage ont eu des impacts sur leur sentiment d'efficacité.

De plus, selon des participantes de la population générale la parentalité positive s'exprime par un sentiment de confiance du parent en ses capacités personnelles à agir avec l'enfant dans différents contextes lors de la période de transition et plus tard au cours de l'expérience de vie parentale. Le sentiment de confiance en soi est un processus intérieur qui se développe avec le temps à la suite d'essais et d'erreurs, d'échecs et de réussites. Il influence positivement la perception d'être une bonne mère.

Ça comme *feelé* tout seul, je ne m'étais pas mis trop de pression non plus, même avec l'allaitement, je m'étais dit : « Je l'essaye, si ça ne marche pas regarde, ça va être le biberon puis c'est tout. » Ça bien été puis on a continué, je pense que c'est fait justement quand tu es toute seule, il n'y a pas de personne qui peut passer la nuit avec toi puis essayer de... Tu te trouves des trucs puis tu te débrouilles... (*Mère G8*).

Similairement, la capacité d'introspection aide le parent à reconnaître ses erreurs d'apprentissages, à les accepter et à vouloir s'améliorer : « [...] capable de se donner un espace et un temps à lui pour récupérer, pour penser, mijoter, et être capable de revenir et de dire : « Je me suis trompé. » Je pense que ça serait, dans les grandes lignes, un bon parent » (*Mère G3*).

3.1.3 Les valeurs et les principes personnels d'un parent positif

Selon des mères provenant des deux groupes, le bon parent offre une place primaire à son enfant, c'est-à-dire qu'il le fait passer avant ses besoins et ses préférences personnelles : « L'autre conseil que je lui donnerais serait d'aimer son enfant et de le faire passer avant tout.

C'est supposé être ça un parent, de faire passer les besoins de son enfant avant ses propres besoins... » (*Mère CJI*). L'une d'entre elles explique l'importance de prendre une décision en fonction du bonheur de sa fille.

Puis moi dans ma famille il n'y en a pas non plus, depuis que ma mère est décédée, il n'y a pas de Noël, bien pas pour moi, eux autres oui avec leurs enfants... Qu'est-ce que j'ai faite, j'ai dit: « Ah, on est installé, on a de la place, vous pouvez venir chez nous. » J'ai reçu toute la belle-famille pour Noël, et pour moi ce qui était important c'est que ma fille soit avec les gens qui sont importants pour elle, tout le monde était là (*Mère CJI5*).

Ensuite, des participantes ont parlé de l'importance qu'un parent a de mettre en place une bonne discipline au sein de la structure familiale. Le bon parent adopte une méthode rigoureuse, sérieuse et il utilise son jugement pour évaluer correctement la situation afin d'appliquer et de faire respecter certaines règles. Dans le même sens, le parent doit faire usage d'interactions verbales pour communiquer avec son enfant et pour lui faire comprendre quelque chose. Pour les mères des deux groupes, elles ont développé cette aptitude parfois inspirée d'une personne modèle, parfois contraire à cette personne considérée contre-modèle.

Moins sévère, j'étais sévère, mais pas tout de suite, pas prime de dire : « Là c'est assez, non tu t'en vas en punition, tu t'en vas dans ta chambre, tu t'en vas réfléchir. » J'essaye plus de parler ou d'expliquer, de dire : « Ok regarde maman t'a dit d'arrêter de faire ça, la troisième fois tu le sais que maman va te mettre en punition. » Ma mère ne parlait pas (*Mère CJI3*).

D'ailleurs, certaines mères appartenant aux deux groupes affirment avoir éprouvé une difficulté à mettre en place une bonne discipline. L'une d'entre elles explique se référer à son conjoint et à sa mère comme des modèles d'une bonne discipline.

[...] c'est vraiment au niveau du respect puis de l'autorité, que j'ai un peu plus de difficulté, par rapport à ça : d'être toujours rigoureuse, de dire toujours « non » à la fois, ça j'ai bien de la misère. Surtout qu'avec ma petite, c'est un petit clown, et sérieusement dans notre couple je fais vraiment pitié, mon chum est découragé, elle fait des niaiseries puis je ris.

Je n'ai aucune retenue, c'est comme mon chum qui prend le rôle un peu plus sérieux des deux, pour dire : « Non, ça ce n'est pas correct, tu ne fais pas ça. » Mais je me rends compte que j'ai le rire facile. Des fois je trouve ça bien, parce que ça dédramatise, d'autres fois je pense à ma mère puis je me dis : « Crime, comment elle faisait pour ne pas rire? Comment elle faisait pour garder son sérieux? » Puis des fois je ne l'ai pas pantoute (*Mère G4*).

Dans le même sens, le respect dans la relation parent-enfant est un critère important faisant partie de la parentalité positive pour les mères de la population générale. Il s'agit d'un respect mutuel entre l'enfant et le parent autant dans l'utilisation du vocabulaire que des gestes. Bien que le respect soit considéré comme une notion théorique importante au cours de l'expérience de vie parentale, il représente un défi pour certaines d'entre elles. Le sentiment d'être non respecté par l'enfant est vécu par des mères dans les deux groupes. L'une a parlé de la différence entre la relation avec sa mère lorsqu'elle était jeune et celle avec ses enfants une fois devenu parent : « Envoyer chier ma mère, ça je n'ai jamais fait ça, qu'est-ce que ma fille fait. Elle fait des *fuck you*... Après ça... Le bourrassage mon gars le fait... C'est toutes des affaires que je veux que ça arrête dans la maison, le criage pour rien [...] » (*Mère CJ16*). Pour une autre participante, elle parle du manque de respect qu'elle percevait dans certains contextes au quotidien avec sa fille, ce qui l'amène à devenir plus impulsive dans ses gestes.

« [...] j'essayais de trouver une solution puis un moyen, mais ça, ça vraiment été comme une des pires situations, parce que c'était de la rage, totalement, puis j'avais l'impression que c'était dirigé vers moi, ce qui n'était pas le cas, mais je le prenais hyper personnel, parce qu'elle ne m'écoutait pas, parce que j'avais l'impression de ne pas me faire respecter, j'avais l'impression qu'elle ne m'écoutait pas, ça m'enrage pas mal... Ça été dur de se remettre en question, de revoir un autre point de vue et d'essayer de trouver une solution qui marchait [...] » (*Mère G4*).

3.2 La parentalité positive comme une façon d’agir en tant que parent pour le bien-être de son enfant

La parentalité positive peut aussi se présenter comme des gestes plus concrets faits à l’égard de l’enfant tels que : 1) répondre aux besoins de l’enfant, 2) s’impliquer dans divers contextes de vie de l’enfant et 3) le non-recours à des conduites maltraitantes envers l’enfant.

3.2.1 Un parent positif répond aux besoins de son enfant

D’un côté, on retrouve les besoins primaires tels que nourrir, vêtir et loger l’enfant ainsi que veiller à son hygiène. Particulièrement nommé par des mères ayant vécu de la maltraitance, elles font de leur mieux afin de s’assurer de combler les besoins de leurs enfants en imitant le parent modèle ou en agissant de manière contraire au parent contre-modèle.

C’est le déjeuner qui est sur la table. Pour moi c’est important parce que c’est l’essentiel de pouvoir donner à manger à ton enfant. Je me suis toujours juré que mes enfants ne manqueraient pas de choses essentielles comme moi. Le déjeuner c’est important aussi pour partir la journée du bon pied avant d’aller à l’école. C’est simple... Du beurre de peanuts et des toasts, mais elles ne manquent de rien (*Mère CJI*).

Similairement, le bon parent doit répondre au besoin primaire de protection, c’est-à-dire assurer la sécurité physique et psychologique de l’enfant. Un bon parent doit être vigilant dans les contextes qui impliquent l’enfant et il doit se préoccuper du sentiment de sécurité de l’enfant. En effet, il doit veiller à ce que l’environnement soit propre et sécuritaire (p.ex., éviter la poussière pour ne pas causer de problèmes respiratoires, éviter de laisser des objets blessants à sa portée), agir de sorte à le protéger et le défendre dans des contextes à risques (p. ex., intimidation, violence), et assurer qu’il ne soit pas déstabilisé émotionnellement (p. ex., éviter de lui faire subir plusieurs déménagements, éviter que le parent ait plusieurs partenaires différents). Sur le plan personnel, des mères sans vécu de maltraitance imitent un parent modèle tandis que celles sans ce type de vécu offrent ce dont elles n’ont pas bénéficié lors de leur enfance ou de leur adolescence.

Je ne change pas l'école. J'aurais pu déménager plusieurs fois et j'ai dit que vu que moi j'ai déménagé beaucoup... Je sais ce que ça fait de perdre ses amis, perdre ses repères... Mes enfants ont déjà assez de problèmes d'attention, des TDA, troubles de l'attention. Je ne peux pas les déstabiliser. En restant avec la même école, les mêmes amis, le même entourage bien je fais en sorte que mes enfants restent stables. Ce que moi je n'ai pas eu (*Mère CJ2*).

D'un autre côté, des mères dans les deux groupes ont nommé les besoins qu'on peut qualifier de secondaires tels que des gestes démonstratifs d'amour ou des paroles affectueuses ou encore offrir à l'enfant un soutien émotionnel dans plusieurs situations (p. ex., le consoler, le valoriser).

[...] mon [enfant] il a une couple de diagnostics, c'est un enfant qui est difficile... Des moments où il a une explosion, il ne se contrôle plus et il essaye de reprendre le contrôle de lui-même, et ça ne marche pas parce que le volcan a sauté... Moi, je suis capable de m'asseoir avec lui puis on en reparle, et de le calmer, de le consoler, de lui dire que je l'aime, ça je pense que c'est très important pour lui et il n'est pas capable d'aller chercher ça du côté de son père qui comprend un peu moins ce qui se passe, oui je pense qu'à ce niveau-là je suis capable de bien le faire [...] (*Mère G5*).

Par la suite, des mères qui appartiennent aux deux groupes ont parlé d'un critère important à l'égard de l'enfant, soit celui de lui laisser une autonomie et une liberté. Ce besoin de type secondaire se présente sur plusieurs plans tels que laisser l'enfant avoir ses propres intérêts et ses choix d'activités, le laisser avoir des périodes de jeux seul, le laisser analyser et prendre ses propres décisions, le laisser explorer et faire ses propres expériences, et que l'enfant développe un sentiment de responsabilité dans des tâches qu'il poursuit au quotidien : « L'autre que je voulais prendre c'était un tableau pour peindre. C'est pour prouver que ma fille je ne la prive de rien. Je lui permets de faire des activités et je la laisse avoir des passions et des rêves... C'est bien important qu'elle puisse s'amuser et pour moi c'est important d'être capable de lui donner ce qu'elle veut » (*Mère CJI*). D'un point de vue

plus personnel, certaines des participantes imitent des personnes modèles ou certaines offrent à leur enfant ce besoin non comblé.

Je suis vraiment une mère comme mon père était, pour moi les enfants c'est intelligent, ça fonctionne puis tu n'as pas besoin de vérifier, de tout contrôler, je trouvais que c'était trop exigeant comme tâche parentale, alors je ne la fais pas. Mes enfants survivent, je suis vraiment exactement comme mon père était avec nous, plus un parent ami qu'un parent parent. *Mère G6*

Dans le même sens, un bon parent est empathique, c'est-à-dire qu'il a la capacité de se mettre à la place de son enfant afin de mieux comprendre ce besoin d'autonomie.

[...] être capable de ressentir l'émotion et de se mettre à la place de son enfant pour comprendre un peu, parce que des fois, c'est sûr que pour ces petits-là il y a plein de frustration. Comme moi est à l'âge qu'elle veut plus d'autonomie, mais en même ça veut être super collé. De comprendre le langage, avec le langage qu'elle ne peut pas tout exprimer, elle ne peut pas se déplacer comme elle veut... Les crises, les frustrations, des fois ça peut devenir frustrant pour les parents, mais de se mettre à leur place, ça nous permet de relativiser ça puis de, justement être un meilleur parent en se mettant à leur place et en sachant un peu plus que ce n'est pas personnel (*Mère G7*).

En contrepartie, pour cette même mère, laisser une autonomie à son enfant s'est avéré une option plus difficile lorsque sa fille était plus jeune. Elle dit vouloir porter une attention plus particulière afin d'éviter d'agir similairement dans le futur.

[...] c'est une petite fille qui est super colleuse, qui aime ça être dans les bras et elle a besoin de proximité. J'ai souvent priorisé le fait de combler ce besoin-là au lieu de la pousser un petit peu plus à être autonome. Mais aujourd'hui c'est super correct, mais comme quand elle est rentrée à la garderie, sa gardienne me disait qu'elle veut tout le temps être dans les bras. Elle ne veut pas être par terre, elle ne veut pas faire d'autres choses, donc je me dis : « Ça c'est peut-être un point que j'aurais à améliorer si on avait d'autres enfants. » De pousser un petit peu plus l'autonomie au début (*Mère G7*).

3.2.2 Un parent positif s'implique auprès de son enfant

Pour les mères des deux groupes, il est important qu'un parent puisse remplir différents rôles dans la vie de son enfant. Son implication peut se présenter selon différents niveaux d'accompagnements, que ce soit d'accompagner l'enfant dans son apprentissage (p. ex., lecture, devoirs), de lui servir de guide afin de l'amener à prendre des décisions ou de l'accompagner dans ses projets personnels (p. ex., encouragements). Une parmi elles a expliqué : « On s'est mis moi et son père à faire de la lecture beaucoup plus poussée avec lui. C'est ça. C'est son petit livre qu'il aime bien. Tu le grattes et ça sent l'odeur et c'est pour la petite lecture, pour lui apprendre à lire, que je fais avec lui fréquemment » (*Mère CJ2*).

Une autre a mentionné aider son enfant à explorer les différentes alternatives d'une situation, et ce, sans lui imposer de choix.

Comme parent je pense que j'ai réussi à mettre de côté l'aspect émotif temporairement, pour être capable de l'amener, de l'accompagner à travers ça en étant une... J'allais dire une personne neutre, ce n'est pas vrai, ce n'est vraiment pas neutre, mais d'être capable de faire abstraction de ce que moi je vivais, comme parent, pour l'amener à voir les options, à bien choisir et être à l'aise dans ce processus-là (*Mère G3*).

L'implication du parent peut aussi s'exprimer par les interactions entretenues avec l'enfant dans différents contextes de jeux. La plupart des mères ont mentionné faire des jeux et des activités avec leur enfant que ce soit par l'imitation d'un parent modèle ou en agissant différemment. Certaines d'entre elles ont même parlé du sens de la créativité qu'un parent développe dans les jeux, ce qui aide au développement moteur et cognitif de l'enfant.

J'essaye d'amener mon fils partout, je trouve ça le *fun* de sortir avec lui. Souvent c'est juste avec lui, comme je disais mon chum il n'est pas très « Activité ». Il en fait, mais ce n'est pas son premier réflexe, et comme j'ai été élevée par une mère qui n'a jamais eu de problème avec le fait de partir toute seule et de faire quelque chose alors il n'y a pas de problème avec moi non plus. Moi je garde des bons souvenirs de genre Plein art, c'est niaiseux, mais je partais avec ma mère, on partait en autobus, ma mère avait une auto ce n'était pas ça le problème, mais, l'activité c'était aussi

d'aller en autobus, faire une activité, et revenir acheter quelque chose [...] (*Mère G1*).

J'essaye de rester un peu attachée à mon côté artistique, j'essaye justement avec ma fille on dessine, je continue à tricoter aussi, je me dis : « C'est de la création parmi ça, ma fille me voit tricoter, ça va peut-être l'inspirer un peu plus tard. » Mais de dessiner, de faire des constructions avec des blocs lego, j'essaye de mettre ça en action et d'inventer, d'avoir un petit peu d'imaginaire, pour inspirer ma fille là-dedans aussi (*Mère G4*).

3.2.3 Un parent positif n'a pas recours à des conduites maltraitantes

Les mères qui appartiennent aux deux groupes ont soulevé l'importance de ne pas avoir recours à des gestes maltraitants envers l'enfant. Cette qualité est importante à leurs yeux, car plusieurs participantes ont fait un lien avec leur expérience maternelle actuelle. Certaines d'entre elles ont parlé de l'impact du manque de patience sur leurs états émotionnels et l'adoption de comportements plus impulsifs et agressifs (p. ex., ressentir de la colère, hausser le ton, crier après son enfant, donner des punitions plus rapidement). Pour plusieurs d'entre elles, la perte de patience est causée par le manque de sommeil. Dans certains cas, cette impulsivité et cette agressivité ont augmenté le risque d'avoir recours à des conduites non désirées avec leurs enfants. La perte de patience a été expérimentée par les deux groupes de mères ayant mené quelques d'entre elles à avoir recours à de telles conduites.

Je dirais le manque de patience et le manque de sommeil. Je l'ai compris très tôt que moi j'avais besoin de beaucoup de sommeil et que si je n'avais pas mon sommeil, la patience n'était plus là. Donc c'est vraiment deux choses qui font que le fait de ne plus avoir de patience, on pogne les nerfs vite, on se fâche, on est plus à l'écoute, on pense à nos besoins. Le fait de ne pas dormir, on fait juste penser à : « Mon dieu je n'ai pas dormi, je n'ai pas dormi, je suis fatigué, je ne m'endure plus. » Dans ce temps-là, quand on est plus centré vers soi: « Ça ne va pas bien, il me manque quelque chose. » Bien on est moins à l'écoute des autres à l'extérieur (*Mère G4*).

Pour d'autres, le manque de patience ne les a pas amenés à avoir recours à des conduites non désirées. En effet, pour des mères sans vécu elles ont parlé de s'être inspirées de la parentalité positive reçue de leurs parents. Pour des mères ayant un vécu de maltraitance, elles ont parlé de techniques pour se contrôler : « Ils le savaient. Quand je leur disais : « Maman s'en va fumer sa cigarette », c'est assez raide, mais je me suis dit : « Regarde ça ne vaut pas la peine que je pogne les nerfs, je m'en vais dehors, je fume ma cigarette » (*Mère CJ13*). Elles ont également parlé de ne pas vouloir faire revivre les impacts négatifs de la maltraitance à leurs enfants : « [...] c'est certain que moi je ne traiterais pas ma fille comme j'ai été traitée, je ne traiterais même pas mon chien comme j'ai été traitée » (*Mère CJ15*).

En contrepartie, la perception d'un moins bon sentiment d'efficacité semble affecter les gestes de certaines mères parmi la population générale.

[...] le fait de l'habiller le matin, il y a certaines fois que je suis un peu découragée de moi, je pognais les nerfs, et je criais après ma fille, et oui il y a des fois qu'il a fallu que je la serre un peu plus fort, je me suis vue aller et je n'ai vraiment pas aimé ça, parce que je me disais : « C'est pas comme ça qu'on règle une situation comme ça. » J'essayais de me référer à ce que je connais, à ce que je sais, à mes parents, j'étais : « Est-ce que ma mère faisait ça avec nous? Comment qu'elle...? » J'essayais de trouver une solution et un moyen, mais ça vraiment été une des pires situations parce que c'était de la rage, totalement, et j'avais l'impression que c'était dirigé vers moi, ce qui n'était pas le cas, mais je le prenais hyper personnel, parce qu'elle ne m'écoutait pas, parce que j'avais l'impression de ne pas me faire respecter, j'avais l'impression qu'elle ne m'écoutait pas ça m'enrage pas mal. [...] ça été dur de se remettre en question, de revoir un autre point de vue et d'essayer de trouver une solution qui marchait [...] (*Mère G4*).

3.3 Les conditions favorables à la parentalité positive

Selon les mères, la parentalité positive englobe également des conditions favorables dont bénéficie le parent dans son expérience de parentalité. Ces conditions favorables renvoient parfois à certaines expériences vécues, alors que d'autres sont considérées

importantes dans l'expérience parentale sans référer à un vécu personnel. Ces conditions favorables se retrouvent sur le plan personnel du parent (p. ex., l'état de santé physique et psychologique, les caractéristiques sociodémographiques) et sur le plan interpersonnel (p. ex., le soutien social).

3.3.1 Conditions favorables sur le plan personnel

La parentalité positive se réfère à un parent qui a une bonne santé physique et psychologique. Les participantes ont parlé de conditions de santé qui compromettent le bon fonctionnement du parent dans son rôle (p. ex., problème de dépendance à la consommation d'alcool ou de drogues, troubles de santé mentale non soignés, troubles de santé physique) et qui peuvent nuire au bon développement de l'enfant. En effet, le parent est moins attentif, et donc moins en mesure de répondre adéquatement aux besoins de l'enfant. Les problèmes de dépendance ont plus particulièrement été mentionnés par les mères ayant un vécu de maltraitance, ces dernières expliquant leur désir d'éviter de reproduire le parent ou le conjoint qu'elles considèrent comme contre-modèle. Les mères des deux groupes perçoivent comme positif l'absence de troubles mentaux et physiques. L'une explique d'ailleurs que les troubles mentaux peuvent nuire à l'accomplissement d'un bon rôle parental : « L'incapacité. Ça va dans le même sens que des gens qui ont de graves troubles mentaux qui ne sont pas soignés... Je veux dire il y a des circonstances où c'est difficile ou presque impossible d'être parent » (*Mère G6*). Toutefois, ces difficultés ont été concrètement vécues par les mères ayant un vécu de maltraitance.

Quand j'ai fait une dépression post-partum avec mon plus jeune, je l'ai placé chez son père le temps que moi je reprenne mes esprits, parce que je n'étais plus capable. Si je n'ai plus mes médicaments pour ma fibromyalgie bien des fois je me sens cheap un peu parce que je ne peux pas faire telle ou telle activité parce que mes douleurs sont trop élevées. C'est sûr que là je me sens moins bien dans mon rôle de mère (*Mère CJ14*).

La bonne santé représente également la capacité à maintenir une alimentation saine et équilibrée. Il est important que le parent consomme des aliments nutritifs et qu'il fasse l'effort de cuisiner ses propres repas puisque sa routine l'alimentaire a une influence sur celle de l'enfant. Spécifiquement nommées par les mères ayant un vécu de maltraitance, elles sont soucieuses d'offrir des aliments sains à leur enfant.

J'ai photographié l'allée des légumes parce qu'avoir une bonne alimentation... Ne pas exagérer et toujours manger ça... Mais avoir une alimentation bien équilibrée. Pas toujours manger du *junk food* qu'ils disent [...] J'en vois des parents qui donnent à leur enfant juste du McDo, des croquettes, qui vont donner de la pizza, des chips et des bonbons, moi bonbons ça va être aux occasions spéciales genre Noël. Puis, à Pâques, elle va avoir du chocolat, mais ça ressemble à ça. Manger des légumes et des protéines c'est important. Bien. Je fais des fois des choses à manger, mais souvent c'est des choses qui sont déjà préparées. Au lieu de faire une sauce à spaghetti, je vais l'acheter. Au lieu de faire du poulet, je vais l'acheter déjà cuit. C'est ça que j'essaie de travailler, car souvent ce qui est déjà fait n'est pas nécessairement bon (*Mère CJ4*).

Pour les participantes des deux groupes, la parentalité positive fait référence à certaines variables sociodémographiques spécifiques. D'abord, le fait de ne pas avoir un jeune âge pour accueillir un enfant dans sa vie est une condition aidante à la vie parentale positive. Dans leurs discours, les mères ayant vécu de la maltraitance ont mis de l'avant leur expérience difficile à avoir vécu cette nouvelle expérience de transition à la parentalité en raison d'une grossesse à l'adolescence ou au tout début de l'âge adulte : « J'étais jeune. J'avais 19 ans quand j'ai comme fait une dépression dans le fond, je ne m'en suis pas occupée et c'est ma mère qui en a pris soin. Jusqu'à ce que la petite pogne 8-9 mois et que ma mère m'a trouvé un appartement, et elle m'a laissé toute seule avec la petite et m'a dit : « Regarde. Débrouille-toi. C'est assez. Faut que tu t'occupes de ton enfant » (*Mère CJ3*). Pour certaines d'entre elles, la grossesse à cet âge a représenté une lourde responsabilité et beaucoup de sacrifices : « C'est gros. 17 ans c'est jeune pour être parent ! À l'adolescence ce n'est pas une bonne idée d'avoir des enfants alors un conseil que je leur donnerais serait d'y penser doublement ! Un enfant c'est à vie. Moi aussi, je travaillais et il a fallu que je lâche mon travail. Pour un adolescent c'est très gros comme responsabilité alors je leur dirais de penser

à leur décision » (*Mère CJ2*). Dans le même sens, elles ont expliqué ne pas s'être senties préparées ou ne pas s'être senties compétentes.

De plus, la bonne situation financière est favorable à la parentalité positive, pour les mères des deux groupes. Particulièrement, une mère sans vécu de maltraitance a mentionné l'importance de la stabilité d'une carrière afin d'obtenir un revenu pour la famille : « Ouais, au moment où j'ai 33 ans, je sais ce que j'veux dans vie, j'ai une situation financière correcte, professionnellement ça m'a comme permis d'affronter ça » (*Mère G1*). Similairement, une mère avec un vécu de maltraitance a expliqué l'importance d'avoir une carrière afin de pouvoir avoir une bonne condition financière. Ainsi, elle et son enfant pourraient bénéficier de meilleures conditions : « [...] j'aimerais ça avoir une carrière et j'aimerais lui donner une meilleure vie que sur l'aide sociale [...] Je ne veux pas qu'on soit riche et lui offrir tout ce qu'elle veut. Mais je veux être au moins capable... Bon d'avoir une voiture pour ne pas être toujours pognée à prendre l'autobus... Avoir une place où on n'est pas toujours obligé d'avoir un colocataire » (*Mère CJ4*).

Bien que la carrière représente un critère important qui influence positivement la qualité de vie du parent et de son enfant, la perception des mères est différente sur le plan de la scolarité. Effectivement, avoir fait de hautes études ne semble pas faciliter la période de transition vers la maternité. Autrement dit, la capacité à bien réussir sur le plan académique ne semble pas du tout influencer la capacité à être un bon parent. Une mère de la population générale a expliqué : « [...] le fondamental c'est que, ce n'est pas parce qu'on a des études universitaires, ou des études plus poussées qu'on est meilleur parent. C'est ça que j'ai réalisé, parce que moi je me disais : « J'étais super bonne à l'école, j'ai un baccalauréat, je devrais faire ça les doigts dans le nez. » Ce n'est pas le cas. C'est là que j'ai réalisé que ma scolarité ne me donnait absolument rien [...] » (*Mère G4*).

Pour des mères du même groupe, un bon parent doit s'accorder des moments personnels, que ce soit pour des activités, des loisirs ou d'autres engagements : « [...] je considère que je n'ai pas à être 24h sur 24 en attente de ce qui va se passer, j'ai découvert que c'est important d'avoir aussi une vie en tant qu'adulte indépendant, et que ça contribue aussi à enrichir ce que je peux apporter aux enfants » (*Mère G3*).

[...] prendre un 30 minutes par soir, juste pour moi, j'écoute mon émission, on fait quelque chose avec mon chum, quand elle est couchée, c'est souvent ça la parce que, c'est le moment qu'on a, mais prendre un petit moment relax. C'est important et je pense que ça fait partie des qualités d'être bon parent, parce que quand on est capable de prendre soin de soi, on est plus capable de prendre soin d'une autre personne après ça (*Mère G7*).

3.3.2 Les conditions favorables sur le plan des relations interpersonnelles

3.3.2.1 Bénéficiaire de soutien social

Le soutien que reçoit le parent au cours de son expérience parentale est une condition importante de la parentalité positive. Ce soutien est offert par plusieurs personnes de l'entourage du parent telles que les enfants, le conjoint, les parents, les membres de la famille ou de la belle-famille, les collègues, les amis, d'autres parents, les organismes et les services sociaux et de santé. Le soutien est offert sous forme d'actions ou sous forme psychologique. Le soutien par des actions peut se traduire par des gestes concrets (p. ex., un soutien matériel, un soutien financier, une aide pour des tâches ménagères et pour les repas) et d'autres plus spécifiquement en lien avec l'enfant tels que l'aider dans ses devoirs, le garder et lui donner des soins. Le soutien par des actions se présente également sous forme d'aide concrète de la part d'une personne modèle pour accompagner et guider les actions dans le processus d'apprentissage (p. ex., le savoir-être et le savoir-faire avec l'enfant). Le soutien psychologique se présente sous la forme de soutien moral tel que répondre aux questions, recevoir des conseils, se faire écouter, recevoir des encouragements, recevoir une aide afin de mieux gérer ses émotions, se faire inviter à faire une sortie pour décompresser, être accompagné aux rendez-vous, se faire rassurer et normaliser les émotions et les situations.

Les suivis médicaux sur le plan physique et psychologique sont également nécessaires dans l'expérience de parentalité positive.

Je dirais d'avoir ma grande sœur pas très loin, elle reste à Stoneham. Pour toutes les questions connes et pas connes, je peux l'appeler tout le temps. La vraie première semaine, tout le monde venait me porter de la bouffe, ça l'air niaiseux, mais en partant moi je ne cuisine pas beaucoup. De ne pas avoir à se soucier de ça, déjà pour moi ça été très aidant et tout le suivi qu'on a eu aussi avec le CLSC qui est à côté, quand on n'était pas sûr qu'il grossissait comme il faut, on pouvait aller le faire peser aux deux semaines. À la fois le suivi médical et le suivi de mes proches m'a beaucoup aidé, ça m'a beaucoup rassuré aussi [...] Entoure-toi bien. Trouve des gens de confiance, idéalement ta famille, mais ce n'est pas tout le monde qui a des familles aussi merveilleuses que la mienne, va voir les ressources disponibles (*Mère G1*).

À travers leurs discours, des mères dans les deux groupes ont fait mention de l'importance de vouloir recevoir de l'aide, d'être en mesure de reconnaître qu'on a des besoins et de faire des démarches vers les ressources d'aide. Ce travail d'introspection et cet esprit d'ouverture sont des facteurs personnels aidants dans le processus de soutien à la vie parentale : « Je suis capable d'aller chercher l'aide dont j'ai besoin. Si je sais qu'un évènement me dépasse, je ne vais pas essayer de trouver une solution quand je sais que ça va être trop dur. Si j'ai peur, je vais en parler. Depuis que j'ai su que j'étais enceinte, que je suis allée chercher de l'aide et je le fais encore aujourd'hui. Je pense que je n'arrêterai jamais » (*Mère CJ4*).

[...] utiliser les ressources, les gens, essayer dans la mesure du possible de faire confiance à son entourage, dans la mesure où si, on peut leur faire confiance, ne pas refuser de l'aide, justement parce que je suis fière. Je refuse de l'aide pour mon ego, dire que je ne suis pas capable de m'occuper de mes enfants. Pas avoir peur de demander de l'aide (*Mère G2*).

Au sein de la relation conjugale, une collaboration et un soutien entre les parents sont favorables à une expérience de transition à la vie parentale positive et au bon fonctionnement de la vie familiale. Le soutien du conjoint est une condition aidante pour vivre une expérience

de parentalité positive. Pour une mère qui a eu l'enfant à un jeune âge, l'expérience de monoparentalité a représenté un défi pour elle lors de la période de transition à la parentalité : « J'étais jeune donc c'était difficile. J'ai trouvé ça vraiment difficile, je venais tout juste d'avoir 18 ans, ce n'était pas facile, j'étais toute seule d'ailleurs. Je n'étais pas en couple j'étais une maman monoparentale à 18 ans et je n'ai pas trouvé ça facile » (*Mère CJ14*).

En contrepartie, une participante de la population générale explique la chance que son conjoint ait été présent et qu'il ait donné de son temps pour s'occuper de l'enfant, ce qui a facilité la période de transition à la parentalité.

Ça bien été, mon chum est prof lui aussi, il a arrêté de travailler à la fin de la session et il n'a pas suivi de cours l'été. On a comme été quatre mois en famille, au début, genre toutes les filles voudraient ça. Ça s'est bien passé, ça n'a pas été facile tout le temps, ce n'est pas ça que je suis en train de dire, mais le fait d'être deux a fait qu'il soit aussi présent. Donc un parent, dans mon cas ça serait deux parents parce que, toute seule je n'y arriverais pas autant qu'à deux (*Mère G1*).

Dans leurs discours, des mères de la population générale ont révélé plus particulièrement l'importance d'une collaboration entre les parents pour prendre des décisions. Les différences sur le plan de l'éducation et de la discipline nécessitent de faire des compromis afin de trouver des terrains d'entente.

D'être capable de communiquer en tant que parents, je pense que c'est super important parce que comme j'expliquais on a eu des styles d'éducation qui pouvaient être différents sur certains points, donc quand que vient le temps d'appliquer ça pour notre enfant, il peut y avoir des différends pour lesquels ce n'est pas nécessairement quelque chose auquel on pense quand on est en couple et qu'on va avoir un enfant. Ça peut être difficile de concilier : ce que l'un a reçu vis-à-vis ce que l'autre a reçu (*Mère G7*).

Bien que le soutien social soit un facteur facilitant dans l'expérience de parentalité positive selon les deux groupes de mères, certaines d'entre elles ont éprouvé des difficultés lors de leur transition ou à un autre moment au cours de l'expérience de parentalité. La majorité des mères ont parlé de besoin de soutien psychologique et par des actions au début de la grossesse et durant les premiers mois de naissance du bébé. Ce soutien s'est par la suite modifié par le besoin d'une aide par des actions (p. ex., garder l'enfant) plus tard au cours de leur vie.

3.3.2.2 Avoir accès aux ressources d'aide

Des difficultés soulevées sont liées à l'accessibilité des ressources d'aide dans leur vie actuelle. Les mères concernées ont soulevé une problématique d'accès en raison d'une distance trop éloignée d'où elles demeurent, ce qui représente un enjeu à se diriger vers la ressource ou de recevoir du soutien que ce soit de la part de professionnels ou de leurs proches : « On a de la misère à se rejoindre, mais là je déménage ici, donc je ne le sais pas si au CLSC il y en a aussi, mais là je n'ai plus d'auto et mon chum il est tout le temps dans le bois en train de travailler, tout coordonne mal » (*Mère CJ13*).

Parmi les participantes de la population générale, deux d'entre elles aimeraient recevoir une aide plus flexible que les services auxquels elles ont déjà recours. L'enjeu se retrouve pour le besoin ponctuel consacré à la garde des enfants et parfois pendant des heures pour lesquelles ce ne sont pas tous les services existants qui offrent ce type d'aide : « Mais ça l'existe, je sais qu'il y a Le petit répit, mais tu ne peux pas l'utiliser tant que ça, et peut venir une fois de temps en temps, mais je ne pourrais pas dire je pense : « Bien là écoutez, je travaille tous les vendredis soirs, ça me prend une gardienne de 4h à 9h » [...] (*Mère G2*).

De plus, les services d'aide sont dispendieux, ce qui limite leur accessibilité. Particulièrement, elles mentionnent le service de gardiennage et d'aide pour les tâches à la maison (p. ex., les repas, le ménage) : « Abordable, c'est parce que moi quand je vais donner des cours de piano, ce n'est pas un gros revenu, ce n'est pas le salaire minimum, mais ce n'est pas loin non plus du salaire minimum. Donc si je paye une gardienne le salaire minimum, tant qu'à ça je vais rester à la maison, je n'irai pas travailler, donc du gardiennage, mais, à prix modique » (*Mère G2*).

Par ailleurs d'autres parmi ces participantes mentionnent qu'il serait aidant d'avoir l'aide d'une gardienne en qui elles ont assez confiance pour qu'elle puisse s'occuper de l'enfant : « Je pense que ça va être du bouche-à-oreille que je vais faire, parce qu'il y en a plein sur Internet d'affichées, mais ça je n'ai pas confiance, j'aime mieux avoir quelqu'un qui est correct, fiable, et tout ça » (*Mère G8*).

Pour une mère ayant vécu de la maltraitance, elle aimerait recevoir une aide de nature psychologique. Elle dit ne pas avoir reçu d'aide lorsqu'elle a vécu une dépression et un deuil. Une aide non tardive l'aurait aidé à mieux surmonter ces épreuves.

[...] j'ai eu une grosse dépression pendant 8 ans, quand j'ai laissé mon ex-mari, à cause que ma première fille est morte... J'aurais eu besoin d'aide. Je n'ai pas eu d'aide de psychologue, je n'ai pas eu d'aide de travailleuse sociale, j'ai... Pendant 11 ans j'ai enduré un enfer avec lui, j'ai pogné deux autres conjoints qui étaient violents aussi [...] J'aurais-tu besoin de voir un psychologue ou une travailleuse sociale, vis-à-vis la rage que j'ai en dedans de moi à cause de ce qui est arrivé à mes filles (*Mère CJI*).

Cette même participante a mentionné qu'elle aurait apprécié continuer de bénéficier de la présence d'un de ses proches pour son écoute et les discussions entretenues. De plus, des mères ont mentionné qu'elles auraient apprécié la présence de leur mère avant et après

la naissance de leur enfant : « J'aurais aimé que ma mère m'explique que ça allait être difficile pour tout ce que ça impliquait... Mais ma mère à moi n'était pas là quand j'étais enceinte. Ça aurait été réconfortant si elle m'avait aidé à traverser ça » (*Mère CJ1*).

Des mères avec un vécu de maltraitance qui reçoivent des services de la part d'intervenants de la DPJ ont soulevé une difficulté dans leur relation avec ces intervenants. En effet, elles ont mentionné de ne pas avoir eu une bonne expérience d'aide de la part d'intervenants et de s'être senties inconfortables dans les échanges entretenus avec ces derniers.

Ce que j'ai de la misère c'est... La DPJ me dit... Bon je suis une personne qui va faire mes affaires et je n'aime pas me faire dire quoi faire. La DPJ me dit : « Fait ça. Fait ça. Faut que je le fasse, mais... » Ça ne me tente pas parce que tu ne peux pas venir me dire quoi faire. La première qui est rentrée dans ma vie, elle me disait quoi faire, celle qui a ouvert le dossier à la DPJ, et elle est jeune... Je suis passée à la cour et elle a dit son âge et elle a 22 ans là. J'étais comme, j'en ai 34 ans ! C'est tu une fille de 22 ans qui va venir me dire quoi faire chez nous ! Bien oui. Elle fait partie de la DPJ et elle a joué ce rôle probablement de débutante qui est dedans, parce qu'elle en a beurré épais. Mais c'est ça. Je n'ai pas réussi à voir le bout et je suis pognée avec la DPJ à cause de ça aujourd'hui (*Mère CJ2*).

Enfin, des mères de la population générale ont parlé d'un manque de collaboration et de soutien dans la relation conjugale. Selon ces participantes, les parents doivent éviter de se mettre de la pression mutuellement. Telle une équipe, ils doivent avoir une philosophie d'entraide en accomplissant des tâches communes avec l'aide de l'autre parent. Ils doivent également tenter de collaborer ensemble dans l'objectif de prendre des décisions similaires et d'éviter les conflits d'opposition. Parmi elles, deux mères ont partagé leur expérience difficile vécue avec leur conjoint.

Plus efficace, bien avec mon conjoint je suis beaucoup dans le calcul : « Ah oui, mais toi tu prends du temps pour ça, moi je n'ai pas de temps pour ça. » On est beaucoup dans la confrontation, la compétition. J'ai hâte qu'on arrête de faire ça, parce que je trouve que ça ne l'encourage pas justement

le fait qu'on est des partenaires et qu'on est une équipe. C'est comme on est tout le temps en train de calculer. Je trouve ça vraiment plate, je trouve ça tannant, c'est vraiment quelque chose qu'il faut qu'on améliore. Faut vraiment qu'on arrête ça, c'est épouvantable. Je pense qu'il y aurait quelque chose à améliorer de ce côté-là (*Mère G2*).

Il y a le fait que des fois Alexandre qui est un peu plus cartésien dans ses interventions, va me nuire à moi parce que finalement je le vois agir et je ne suis pas d'accord, je m'oppose. C'est comme si ça me déviait de ma tâche principale qui est mes enfants et je focalisais juste sur Alexandre, ça me nuit aussi, le fait qu'on ne pense pas pareil tout le temps et que le travail d'équipe qui n'est pas tout le temps là, ça vient me chercher beaucoup plus que ça devrait (*Mère G5*).

3.3.2.3 Le rôle des parents de la famille d'origine

Le soutien reçu de la part des parents de la famille d'origine est un indicateur de la place qu'ils occupent dans la vie du parent. En effet, ce soutien présent dans l'environnement du parent est représenté sous forme de présence physique. Les deux groupes de mères ont parlé d'avoir reçu du soutien de leurs parents. Bien que des mères aient un vécu de maltraitance, elles ont affirmé avoir reçu et recevoir encore de l'aide du parent maltraitant. Par ailleurs, des mères du même groupe ont soulevé n'avoir plus aucun contact avec leurs parents spécifiquement en raison de la maltraitance subie, et donc elles reçoivent de l'aide de la part de ressources ou d'autres proches. Des mères sans vécu affirment également ne pas avoir reçu de soutien de la part de leurs parents, mais pour une raison spécifiquement liée à un problème d'accessibilité à cette aide.

Les parents de la FO comme modèle ou contre-modèle est un thème qui se retrouve parmi les composantes importantes de la parentalité positive. Les deux groupes de mères ont fait référence à leurs parents autant comme modèles que contre-modèles. D'un côté, un de leur parent peut avoir des qualités qu'elles ont dit reproduire ou essayer de reproduire et d'un autre côté, ce même parent peut avoir des défauts qu'elles ne désirent pas reproduire. Certaines parmi celles qui ont vécu de la maltraitance ne désirent pas reproduire la figure

maternelle maltraitante : « J'avais la crainte d'être comme ma mère... Mais en même temps c'est ça qui me donnait confiance parce que je me disais que je savais ce qu'il ne fallait pas que je fasse » (*Mère CJ1*). Elles ont également parlé de s'être senties confiantes et d'avoir une motivation liée au fait de ne pas vouloir répéter ce modèle négatif : « Parce que je me suis toujours dit que je ne serais pas comme la mienne. Alors ça l'aide... Je ne serai pas comme elle, je vais m'occuper de mes enfants, de mon enfant parce que c'était mon premier... Mais, j'ai toujours eu le... Dans ma tête, je ne serai pas comme ça et je vais être autre chose. C'est ça qui a fait de moi une femme plus forte. Plus là pour eux autres » (*Mère CJ2*).

Penser à soi est une force qui caractérise un bon parent. Des mères de la population générale ont soulevé cette force en tenant compte d'une expérience connue. Dans leurs exemples, des mères expliquent agir à l'opposé de leur propre mère qui a toujours fait beaucoup de sacrifices en oubliant de penser à elle-même.

Elle a nous mettait même en priorité devant elle-même, c'était ça le problème. Moi je ne m'oublie pas, mais mes enfants passent avant tout le reste, ça c'est correct. Moi et mes enfants, c'est égal, et il y a tout le reste. Mais mes enfants ne passent pas avant moi, parce que ma mère c'est ça qu'elle a fait et je trouve qu'aujourd'hui elle a souffert beaucoup quand on est parti, puisque là il n'y avait plus de sens à sa vie. Je ne tomberai pas dans ce piège-là (*Mère G6*).

[...] ma mère est restée à la maison, tout le temps, et moi je pense juste à une idée de dire : « Bon bien, je garderais Rosalie aujourd'hui. » On dirait que c'est comme deux mondes, je suis très contente qu'elle soit à la garderie. Et c'est comme une autre réalité, je pense, au niveau de la personnalité aussi, je trouve qu'elle a fait des sacrifices pour rester avec nous à la maison [...] (*Mère G4*).

Pour des mères dans les deux groupes, certaines reproduisent des parents modèles tandis que d'autres offrent l'affection non reçue de leurs parents : « Je suis très affectueuse, je suis quelqu'un qui aime montrer quand j'aime, je vais aimer le démontrer... Pour moi c'est

important de coller mes enfants, de les embrasser et de leur dire que je les aimais parce que je n'ai pas eu ça étant petite. Ça m'a beaucoup marqué, ça m'a beaucoup blessé. Je voulais que mes enfants sachent qu'elles sont importantes pour moi » (*Mère CJI*).

Chapitre 4 : Discussion

Dans le cadre de ce mémoire, il a été question de documenter les perceptions de mères à l'égard de la parentalité positive et d'explorer la présence de ressemblances et de divergences en fonction de leur vécu ou non de maltraitance. Les principaux résultats obtenus qui sont conformes avec la littérature consultée appuient l'idée que la parentalité positive renvoie à des caractéristiques de savoir-être et de savoir-faire. Les représentations que les mères ayant vécu de la maltraitance ont à l'égard de la parentalité ne laissent pas penser qu'il y a une possible continuité de la maltraitance pour ces participantes. Effectivement, les mères concernées tiennent des discours qui semblent refléter davantage la discontinuité de la maltraitance en ce sens qu'elles n'idéalisent pas les gestes maltraitants qu'elles ont vécu lors de leur jeunesse. Elles partagent des exemples concrets de leurs pratiques parentales qui semblent s'inscrire davantage dans une parentalité positive. De plus, peu importe leur vécu de maltraitance ou non, les mères considèrent leurs parents d'origine comme des modèles ou des contre-modèles sur certains aspects de la parentalité. Autrement dit, parmi les mères rencontrées, celles qui considèrent leurs parents d'origine comme des modèles ou des contre-modèles n'appartiennent pas exclusivement au groupe de mères ayant un vécu de maltraitance. Effectivement, il semble que le fait de considérer son parent d'origine comme un modèle ou un contre-modèle soit, pour la majorité des participantes, davantage lié aux conceptions personnelles de la parentalité plutôt qu'au vécu ou non de maltraitance. Bien que plusieurs chercheurs soutiennent l'importance de comprendre l'histoire de maltraitance antérieure, d'autres soulignent également la nécessité d'avoir une vision d'ensemble des multiples facteurs d'influence dans le parcours de l'individu (Barth, 2009 ; Lacharité et al., 2015). De fait, l'analyse des principaux résultats selon le Modèle social-contextuel des déterminants du parentage de Belsky permet d'identifier des facteurs personnels et relationnels qui définissent la parentalité actuelle des mères faisant partie de cette présente étude. Il permet de comprendre comment ces facteurs agissent dans la construction des représentations que se font les mères à travers leur expérience de maternité. Les principaux résultats analysés dans le cadre de ce projet sont : les représentations de la parentalité positive et la place occupée par les parents de la famille d'origine. De plus, l'analyse porte également sur trois composantes plus spécifiques de la parentalité positive: les sources de soutien sociales, le sentiment d'efficacité personnelle et le sentiment de préparation, celles-ci faisant

d'ailleurs partie des enjeux et des besoins soulevés par les participantes. Considérant également l'analyse de discours de ces trois composantes, il ne semble pas exister de différences importantes entre les perceptions de participantes ayant vécu de la maltraitance et celles de la population générale. Effectivement, il est possible de constater des similitudes à travers les perceptions de la parentalité positive ainsi que de leurs expériences.

4.1 Reconnaître ce qu'est la parentalité positive et l'influence des parents de la FO dans l'expérience de maternité actuelle

De façon générale, les mères suivies par le Centre jeunesse et celles de la population générale ont eu de la facilité à identifier des composantes associées à la parentalité positive, que ce soit sur le plan des forces, des gestes et des facteurs favorables à une expérience parentale positive. Cette reconnaissance peut en partie être expliquée par leur désir de reproduire des forces et des gestes de leurs parents ou d'autres personnes qui les ont inspirés à devenir les mères qu'elles sont aujourd'hui. À l'opposé, leur capacité à cibler ce qu'elles ont moins apprécié de la parentalité reçue ou de la parentalité d'autres personnes de leur entourage constituent des traits et des gestes non reproduits dans leur quotidien. On remarque donc que les perceptions des mères à l'égard de modèles parentaux positifs ou négatifs représentent des facteurs importants dans le développement de traits et de conduites qu'elles adoptent à l'égard de leur enfant. Les réflexions avancées par les mères rencontrées reposent sur l'importance d'offrir des soins de qualité pour compenser ce dont elles n'ont pas toujours bénéficié (Lacharité et al., 2015). Pour les mères suivies par le CJ, la parentalité positive s'exprime par un parent sensible aux besoins de son enfant et qui y répond de façon appropriée. La majorité des mères avec un tel vécu ont mis l'accent sur la capacité de répondre au besoin de sécurité (Berkout & Kolko, 2015 ; Chen & Kaplan, 2001; Mayerfeld, 2012; Reitz et al., 2006), d'amour (Barnett et al., 2008; Belsky et al., 2005; Chen & Kaplan, 2001; Irwin et al., 2016; Mayerfeld, 2012; Teti & Gelfand, 1991; Dix, 1991, Clark & Ladd, 2000; Zvara et al., 2015), de nourrir, loger, vêtir et assurer l'hygiène de l'enfant, et d'une implication du parent dans la vie de son enfant, que ce soit dans les contextes d'apprentissage ou dans les contextes de jeux. Cette idée de compenser ce qui n'a pas été reçu s'applique également pour les mères de la population générale, particulièrement pour l'affection envers

l'enfant, lui laisser développer une autonomie et l'implication du parent dans les contextes de jeux avec son enfant. Un facteur de protection interne semble être développé par les deux groupes de mères: le désir de répondre aux besoins de leurs enfants que leurs propres parents n'ont pas su combler. Ainsi, on constate que l'influence de leurs parents occupe une place moins importante sur certains éléments du savoir-être et du savoir-faire.

Par ailleurs, pour les mères sans vécu de maltraitance, la discipline positive vécue lors de leur enfance peut soutenir le fait qu'elles ont de la facilité à concevoir la figure parentale positive et à vouloir l'intégrer à leurs propres pratiques. En effet, elles ont mentionné offrir un type d'éducation positif, être affectueuses, être attentives aux divers besoins de l'enfant et de promouvoir des interactions positives (p. ex., jeux, activités) avec leur enfant, ces éléments reproduits des parents de la FO. Les méthodes disciplinaires inspirées de leurs parents consistent à mettre en place des règles pour encadrer leurs enfants et utiliser des mots afin de leur expliquer les mauvaises actions. Cette étude sur les perceptions appuie la conception de continuité de la parentalité positive présente aussi dans d'autres études (p. ex., Chen & Kaplan, 2001; Neppl et al., 2009). Cet aspect s'inscrit dans la perspective de Belsky et al. (2005) selon laquelle il y a une transmission intergénérationnelle d'une parentalité positive (p. ex., chaleureuse, sensible et stimulante). En contrepartie, bien que les données qualitatives obtenues ne permettent pas de statuer sur la prévalence de continuité de la maltraitance des mères, l'analyse de discours semble s'éloigner de l'idée que certaines mères répètent des gestes maltraitants auprès de leur progéniture. Particulièrement, l'étude menée par Henschel et al. (2013) appuie qu'un vécu d'abus physique ou sexuel augmente le score associé au potentiel de maltraitance de l'enfant. Dans la présente étude, on peut penser que pour les mères ayant vécu de la maltraitance, leurs parents représentent des contre-modèles. Certaines d'entre elles font effectivement référence à un de leurs parents ou leurs deux parents en termes de contre-modèles. Leurs expériences passées les ont aidés à comprendre les gestes d'un mauvais parent avec une plus grande facilité puisqu'elles ont connu des figures parentales négatives plus tôt dans leur vie. Donc l'expérience négative vécue lors de leur enfance ou de leur adolescence peut être un facteur explicatif des critères plus typiques

sur lesquels les mères maltraitées se basent plus spécifiquement pour ne pas reproduire ces gestes ou ces mauvaises habitudes auprès de leur enfant (p.ex., négligence, violence physique et verbale, absence de protection, problème de consommation d'alcool et de drogues, ne pas répondre aux besoins, absence du parent). En effet, la motivation à ne pas vouloir reproduire le modèle maternel est appuyée dans la littérature, les auteurs utilisant le concept de discontinuité de la maltraitance. Les victimes adoptent une attitude de défensive face à la maltraitance subie lors de la jeunesse, ce qui appuie leur conduite de *contre-identification à l'agresseur* (Bandura, 2001 cité par Lecomte, 2002) ou de *contre-modélage* (Lecomte, 2002). Suite aux discours des participantes, on suppose qu'elles se placent parmi un parcours de discontinuité voulant éviter d'offrir les mêmes traitements à leur enfant. Cette explication peut être appuyée par le fait que ces mères sont davantage conscientes des impacts de leurs comportements puisqu'elles ont vécu l'expérience, et donc elles sont plus vigilantes à l'égard des répercussions des gestes qu'elles posent. Elles ont une bonne capacité d'introspection, c'est-à-dire une meilleure évaluation de leurs états internes. Elles sont capables de vivre les émotions liées à leur vécu, à reconnaître l'influence que les mauvais traitements ont sur leurs comportements et ainsi elles ont moins tendance à reproduire les gestes de maltraitance (Bandura, 2001 cité par Lecomte, 2002; Bartlett & Easterbrooks, 2015; Berlin et al., 2011; Dixon et al., 2005, 2009; Egeland et al., 1988; Estefan et al., 2012; Fava et al., 2016; Lecomte, 2002; Litty et al., 1996; Maxwell et al., 2011; Pears & Capaldi, 2001; Pryce & Samuels, 2010).

Dans le même sens, il est possible de faire un lien avec d'autres études déjà effectuées sur le sujet de la discontinuité intergénérationnelle en impliquant des facteurs de protection externes. En effet des auteurs expliquent que la présence d'autres personnes modèles est un facteur de protection chez les individus qui ont eu des modèles de parents négatifs et maltraitants (Bartlett & Easterbrooks, 2015; Berlin et al., 2011; Chen & Kaplan, 2001; Conger et al., 2009; Dixon et al., 2005; Egeland et al., 1988; Fava et al., 2016; Lecomte, 2002; Litty et al., 1996; Neppel et al., 2009; Pears & Capaldi, 2001; Pryce & Samuels, 2010; Serbin & Karp, 2004; Stronach et al., 2011; Thompson, 2006; Weaver, 2008; Zvara et al.,

2015). Ce phénomène est observé dans la présente étude. En effet, les mères font mention de nombreuses personnes de leur entourage leur ayant servi de modèles de parents autre que les figures maternelles et paternelles de la FO. Tel que souligné dans d'autres recherches, il semble que les relations positives avec des membres du réseau de soutien social extra-familial soient particulièrement déterminantes en termes de discontinuité (Bartlett & Easterbrooks, 2015; Rodriguez & Tucker, 2015; Schönbucher et al., 2014). Or, les mères rencontrées particulièrement celles ayant un vécu de la maltraitance ont reçu un soutien de personnes autres que les parents de la FO. La perception du parent à l'égard du soutien reçu et le sentiment que des personnes sont présentes pour lui atténuent les risques qu'il pose des gestes maltraitants (Litty et al., 1996; Kim & Maguire-Jack, 2015; Rodriguez & Tucker, 2015). D'autres auteurs appuient cette même idée selon laquelle le soutien perçu et reçu est associé à des comportements maternels positifs (Desrosiers, 2013; Barth, 2009; Chen & Kaplan, 2001). Effectivement, le soutien semble représenter un facteur de protection expliquant le parcours de discontinuité des mères suivies par le Centre jeunesse, ces dernières ayant recours à des conduites parentales positives et s'impliquant de différentes façons auprès de leur enfant. Pour leur part, Estefan et al. (2012) ont montré que nombreux sont les parents qui ont été en mesure d'identifier l'impact de leur style parental. Par exemple, ils sont conscients de l'incidence de la punition corporelle sur les enfants. Dans cette étude, le soutien joue un rôle de facteur de protection, mais également comme un renforçateur de l'introspection et des gestes pouvant causer du tort à autrui. Comme mentionné plus tôt, les mères qui ont un vécu de la maltraitance sont conscientes des gestes de maltraitance dont elles ont été victimes, elles sont effectivement plus attentives à leurs conduites maternelles. Un facteur de protection interne semble être développé chez les mères recrutées dans le présent mémoire : le sentiment de motivation à ne pas faire subir à leur enfant les mêmes traitements maltraitants vécu lors de leur enfance ou de leur adolescence.

Toutefois, la facilité à reconnaître les caractéristiques d'un bon parent n'est pas nécessairement un facteur de protection. Effectivement, bien que les mères suivies par le Centre jeunesse et celles de la population générale puissent détenir des connaissances à

l'égard des forces et des gestes associés à la parentalité positive, ces caractéristiques ne sont pas toujours transposées dans leur propre parentalité. Par exemple, sur le plan de leurs conduites maternelles, certaines mères rencontrées ont révélé avoir eu recours à des conduites coercitives envers leurs enfants au cours de leur expérience parentale. Ainsi, leurs représentations de la parentalité positive ne semblent pas concorder avec les conduites adoptées à l'égard de leurs enfants. Il ne serait toutefois pas possible d'établir un lien avec un profil de parents initiateurs tel qu'abordé dans la littérature antérieure. En effet, les mauvaises conduites parentales se doivent d'être évaluées avec rigueur à l'aide de critères spécifiques (p. ex., le type de gestes, l'intensité des gestes, la fréquence des gestes). Or, les conduites coercitives rapportées par les mères s'inscrivent souvent dans des contextes où elles ont révélé avoir eu de la difficulté à gérer et à contrôler leurs émotions négatives (p. ex., colère). Puisqu'il existe un écart entre leurs perceptions de la parentalité positive et les conduites qu'elles adoptent envers leur enfant, il serait nécessaire d'explorer de manière plus approfondie les connaissances des mères quant aux conséquences de l'utilisation de gestes négatifs sur leur enfant et aux techniques de gestion des émotions.

4.2 Le soutien social en tant que besoin généralisé

Les mères ont considéré le soutien social comme un facteur facilitant dans l'expérience de parentalité positive. Ces résultats peuvent être soutenus par l'idée que d'un point de vue plus personnel, des mères appartenant aux deux groupes ont reconnu l'effet bénéfique d'avoir reçu de l'aide durant leur expérience à la vie parentale, que ce soit du soutien par des actions ou de l'aide sur le plan psychologique. Il s'agit d'un élément essentiel pour elles puisque sans soutien elles n'auraient pas pu vivre une expérience de transition positive. En effet, les auteurs font référence à une parentalité décrite par des conditions favorables dans la vie du parent telles qu'avoir de bonnes relations interpersonnelles avec les proches (Chen & Kaplan, 2001; Shaffer et al., 2009). Ces conceptions réfèrent à une importance de ne pas vivre dans l'isolement et à s'entourer, ce qui rejoint les perceptions des mères ayant soulevé la nécessité de recevoir du soutien et à avoir une attitude d'ouverture à l'idée de recevoir du soutien. En contrepartie, des mères appartenant aux deux groupes ont parlé d'avoir manqué de soutien lors de la période de transition à la parentalité ou de

rencontrer actuellement des difficultés sur ce plan. Ce résultat montre qu'elles ont des besoins sur un plan similaire et que certains services peuvent sembler insuffisants pour les participantes des deux groupes. Ces résultats qualitatifs obtenus permettent de croire que le vécu de maltraitance ne semble pas déterminer le soutien social reçu dans le cas des mères suivies par le CJ. Cette idée va dans un sens similaire aux résultats d'études obtenus par Litty et al. (1996) et Egeland et al. (1988). Effectivement, les données qualitatives ne permettent pas de penser que les mères avec un passé de maltraitance sont plus isolées et ont moins de soutien social tel était le cas dans les études de Berlin et al. (2011), Schönbucher et al. (2014), et Vranceanu et al. (2007).

4.3 Les facteurs qui influencent le sentiment d'efficacité et de préparation

Différemment de l'étude de Pedersen (2012), les participantes de l'étude présente mettent l'accent sur la mise en place de la discipline à la fois par la mère et le père, mais parfois uniquement établie et gérée par la figure maternelle. Cela peut être expliqué par le fait que les figures maternelles de leur entourage leur servent de modèles sur le plan de la discipline ou qu'elles se sentent à l'aise et autonomes de gérer la discipline au sein de leur famille. Effectivement, les données propres aux mères de la population générale suggèrent que les différentes tâches parentales de leur quotidien semblent être davantage réparties entre le père et la mère. D'ailleurs, Biehle et Mickelson (2011) ont fait un lien intéressant entre la perception d'un faible soutien conjugal et la diminution du sentiment d'efficacité parentale, ce qui s'applique dans le cadre de ce mémoire. Effectivement, les mères du groupe sans vécu de maltraitance ont parlé d'une absence de travail en équipe ou d'un manque de collaboration dans les prises de décisions. Ces problématiques ont eu des impacts sur leur sentiment d'efficacité à remplir adéquatement leur rôle maternel. Ainsi, la perception positive du soutien social augmente le sentiment d'efficacité (Teti & Gelfand, 1991) et la présence d'un soutien offert par le conjoint semble représenter un facteur aidant pour le fonctionnement adéquat des différentes tâches au moment de la transition à la parentalité. Dans un cas plus particulier aux mères ayant un vécu de maltraitance, les services inadéquats et intrusifs d'intervenants de la protection de la jeunesse ont créé chez elles des doutes en lien avec leurs

compétences à s'occuper de leur enfant. Ces résultats rejoignent ceux obtenus dans l'étude qualitative de Maxwell et al. (2011). Dans le cadre de la présente recherche, les analyses permettent d'avancer que les encouragements et les rétroactions constructives de la part des proches sont des facteurs favorables au sentiment d'efficacité personnelle, mais ils ont aussi été favorables au sentiment de préparation lors de la période de transition. Ces résultats rejoignent ceux obtenus par Porter et Hsu (2003).

Bien que la perception des mères à l'égard du soutien social représente un facteur de protection aux sentiments vécus durant l'expérience maternelle, elle ne s'avère pas nécessairement être un facteur de protection qui réduit les risques à l'usage de conduites coercitives. Dans l'étude menée par Henschel et al. (2013), les mères monoparentales sont plus à risque de perte de contrôle et d'abus envers l'enfant en l'absence de soutien de la part d'un conjoint. Bien que le faible soutien puisse représenter un facteur de risque, d'autres résultats ont été obtenus auprès de quelques mères de la population générale du présent mémoire. Des mères sans vécu de maltraitance ont parlé d'avoir perdu le contrôle de leurs gestes, qu'elles aient ou non reçu du soutien de la part de leur conjoint. Dans le cadre de cette étude, il ne paraît pas possible d'affirmer que le soutien du conjoint est dans tous les contextes un facteur de protection aux comportements hostiles dont certaines mères peuvent parfois avoir recours. Cependant, il faut considérer que l'étude qualitative n'a pas évalué la sévérité et la fréquence des gestes, ce qui ne permet pas d'identifier les mères comme maltraitantes. Considérant les autres analyses, le soutien d'un conjoint semble être favorable pour d'autres mères en ce sens qu'il permet d'augmenter leur sentiment de préparation et leur sentiment d'efficacité maternelle. Les résultats semblent plutôt suggérer qu'une perception de faible compétence maternelle influence le recours à des gestes hostiles envers l'enfant. Tel que constaté, des mères sans vécu de maltraitance rencontrent des difficultés en lien avec la mise en place de la discipline sérieuse, rigoureuse et positive, et elles expriment se sentir moins efficaces, ce qui a diminué le contrôle de leurs gestes envers l'enfant. En effet, la perception de leurs habiletés disciplinaires faibles semble avoir eu un impact sur les conduites dont elles ont eu recours (Pears & Capaldi, 2001; Kim & Maguire-Jack, 2015). Il est également possible

d'établir un lien entre les problèmes de comportement de l'enfant, le sentiment d'efficacité et le recours à des conduites hostiles envers l'enfant (Barth, 2009 ; Lacharité et al., 2015; Teti & Gelfand, 1991). De manière similaire aux résultats obtenus par Beaulieu et Normandeau (2012), un plus faible sentiment d'auto-efficacité parental, c'est-à-dire, se sentir moins compétent et moins efficace dans les interactions avec l'enfant atteint d'un problème de comportement rendait les mères plus susceptibles d'adopter des pratiques parentales négatives.

Mis à part la perception du soutien social reçu, d'autres facteurs semblent agir sur le sentiment d'efficacité des mères rencontrées. Certaines mères plus jeunes ayant vécu de la maltraitance ont un sentiment d'efficacité plus faible et elles se sentent moins bien préparées. En effet, dans leur discours elles ont souligné que devenir une mère à un jeune âge implique de ne pas avoir terminé de vivre l'expérience de jeunesse, d'avoir un faible sentiment de confiance en soi, de ne pas avoir le sentiment d'être prête, de faire face à une lourde responsabilité et exige de faire beaucoup de sacrifices. Les jeunes mères ne sont pas prêtes, se sentent moins compétentes, ont moins d'outils, sont plus anxieuses et perçoivent le rôle de parent comme difficile sur le plan cognitif, émotionnel et physique. Le manque d'outils est un facteur qui a influencé le niveau de préparation chez les jeunes mères ayant un vécu de maltraitance (Pryce & Samuels, 2010 ; Weaver, 2008). Dans la présente étude, des mères des deux groupes ont souligné cet enjeu vécu lors de la période de transition à la parentalité, et ce, peut-être l'âge. De fait, le manque de connaissances sur les enfants (comment être et comment agir avec le nouveau-né) peut servir de justification qui explique ce sentiment qui se généralise auprès de l'ensemble des mères de l'échantillon. À ce sujet, les mères semblent exprimer leur désir de pouvoir bénéficier de séances d'enseignement afin d'améliorer la reconnaissance des émotions et des sentiments vécus par l'enfant, et d'avoir une meilleure compréhension du tempérament de l'enfant. Ces éléments de connaissance permettraient de faciliter la période de transition vers la maternité en ce sens que les mères seraient mieux outillées à faire face aux situations qui impliquent l'enfant. D'autres facteurs positifs semblent efficaces tels que les lectures au préalable et les cours prénataux pour

enrichir les connaissances liées au nouveau-né, le soutien social sur le plan psychologique (p. ex., recevoir des conseils, normaliser des sentiments et des situations, se faire encourager, se faire rassurer, répondre aux questions) et recevoir une aide concrète pour guider dans les actions (p. ex., une personne modèle accompagnatrice dans le processus d'apprentissage). De plus, la bonne condition financière et le soutien matériel ou financier sécurisent les mères et leur permettent une bonne condition de vie. Elles ressentent moins de pression lors des premiers mois liés à la naissance de l'enfant et se sentent davantage préparées.

Indépendamment de leur vécu, les discours de mères laissaient refléter qu'elles ont pu avoir un mélange d'expériences liées à un bon et un mauvais sentiment d'efficacité parentale. Elles ont soulevé des exemples qui montrent leurs craintes et leurs perceptions d'incertitude face à leurs capacités personnelles à remplir le rôle de parent lors de la transition à la vie parentale. Elles ont également abordé des difficultés qu'elles continuent de rencontrer dans leur vie actuelle de parent et qu'elles désirent améliorer. Les résultats d'autres études vont dans le même sens en appuyant l'absence de lien entre le passé de maltraitance et le sentiment d'efficacité (King et al., 2015; Maxwell et al., 2011; Pears & Capaldi, 2001; Zvara et al., 2015). Considérant que la plupart des mères ressentent des doutes à l'égard de leurs compétences particulièrement lors de la transition, la confiance en soi représente un facteur personnel favorable au développement du sentiment d'efficacité dans l'expérience de parentalité positive. Selon elles, la confiance en soi les a encouragées à persévérer dans l'accomplissement de tâches parentales difficiles, ce qui les a amenées à développer un meilleur sentiment d'efficacité.

Ainsi, le rôle de mère semble représenter un défi dans leur vie actuelle indépendamment de leur histoire de maltraitance passée. De fait, les mères maltraitées ne sont pas les seules à avoir un sentiment de préparation inférieur. En effet, certaines mères sans vécu de maltraitance ont également mentionné se sentir non préparées à leur nouveau

rôle parental. En ce sens, Deave et al. (2008) ont observé qu'il n'est pas rare que des nouveaux parents se sentent ignorants et non préparés lors de la transition vers la parentalité. Des rétroactions positives les ont aidés à développer leur sentiment de compétence. Ce résultat est appuyé par la présente étude qualitative, car malgré les difficultés rencontrées, le soutien s'est avéré utile particulièrement lors des moments de doutes ressentis au début de la période de transition. De plus, tout comme dans l'étude de Porter et Hsu (2003), les rétroactions positives de personnes de l'entourage ainsi que l'apprentissage d'un modèle dans l'environnement semblent être bénéfiques pour les mères concernées. Selon d'autres auteurs, les ressources d'aide favorisent le sentiment de préparation de mères. En effet, selon Pryce et Samuels (2010), la prise en charge des jeunes mères par des familles d'accueil représente une source d'aide efficace dans le développement de compétences maternelles positives. Pour les mères de l'étude actuelle, la prise en charge par des familles ainsi que le soutien de proches ont été bénéfiques pour la période de transition vers la parentalité. Considérant ces facteurs, il n'est pas possible de conclure que le sentiment de non-préparation est expliqué par l'expérience passée de maltraitance contrairement à certaines études. Tel que soulevé, d'autres facteurs (c.-à-d. le jeune âge, le manque de connaissances liées à l'enfant, la mauvaise condition financière, le manque de soutien matériel ou financier, le manque de soutien psychologique et par des actions) ont un impact sur les perceptions de préparation et d'efficacité que les mères se construisent de leurs diverses expériences. Les différentes sources de soutien, dont particulièrement celles qui aident à travailler les croyances et les perceptions, semblent efficaces pour tenter d'améliorer le sentiment de préparation et d'efficacité chez les nouvelles mères.

Conclusion

Ce projet de recherche avait pour objectif d'explorer les similitudes et les différences à l'égard des perceptions de la parentalité positive de mères ayant ou non vécu de la maltraitance lors de l'enfance et de l'adolescence. De façon générale, les mères appartenant aux deux groupes ont une perception similaire de ce que représente la parentalité positive, et ce, sans égard à leur expérience de maltraitance vécue. Les forces et les limites de la recherche seront discutées et des pistes de recherches futures seront mises de l'avant.

Forces et limites de la recherche

Bien que cette étude se distingue par sa nature qualitative et son côté innovateur en allant explorer à la fois les perceptions subjectives de la parentalité positive, certaines limites doivent être soulevées pour l'interprétation des résultats obtenus. Tout d'abord, un biais possible est le statut de mères désignées comme n'ayant pas vécu de la maltraitance durant l'enfance et l'adolescence. La validation de leur vécu s'est faite en vérifiant de manière auto-rapportée si elles avaient déjà subi des épisodes de maltraitance lors de l'enfance ou de l'adolescence. Il n'est donc pas possible de vérifier la validité de leur statut de maltraitance ou de non-maltraitance. En effet, il est possible que certaines participantes de ce groupe n'aient pas voulu révéler un tel vécu parce qu'elles n'étaient pas à l'aise de le faire ou pour des raisons de désirabilité sociale. Considérant d'autres études, ce facteur auto-rapporté ne peut évidemment pas être contrôlé par la chercheuse. Toutefois, elle s'est assurée de la bonne compréhension des participantes à l'égard du terme de maltraitance, un concept qui peut sembler imprécis lorsque celui-ci n'est pas clarifié. Enfin, faibles sont les risques éthiques associés à cette étude considérant la nature de ce projet. Effectivement, l'objectif était d'explorer les perceptions d'un phénomène. Cependant, il était possible que des émotions négatives soient soulevées par les participantes pour diverses raisons en lien avec des événements difficiles ou traumatisants vécus dans leur passé ou d'autres événements en lien avec leur expérience de maternité. Considérant ces possibilités, il était nécessaire pour la chercheuse de faire preuve de flexibilité, c'est-à-dire de s'ajuster au rythme de chacune des participantes, de prendre des pauses ou de laisser de côté des sujets pour lesquels elles

n'étaient pas à l'aise d'aborder. De plus, la chercheuse s'est assurée de leur remettre une feuille sur laquelle se retrouvaient plusieurs coordonnées de ressources de soutien afin qu'elles puissent s'y référer en cas de besoin. Sur le plan de l'analyse des résultats, les éléments de ressemblances et de différences ont été comparés au dernier niveau de codification (raffiné), ce qui n'a pas permis de savoir exactement sur quels éléments spécifiques les mères ont des similarités et des différences. Par exemple, l'une des ressemblances renvoie au fait que des mères répondent aux besoins de leur enfant, alors qu'une différence permettrait de distinguer le fait qu'une mère répond à un besoin de sécurité de son enfant tandis que l'autre répond à un besoin de nature affective.

En contrepartie, la procédure de sélection des participantes de la population générale s'est faite par un appel à des volontaires, ce qui a permis une sélection plus neutre des participantes. Aussi, les décisions inter-juges entre la chercheuse et la directrice assurent une crédibilité et une fiabilité de la démarche d'analyse. De plus, le choix de la recherche qualitative est un avantage pour la qualité des données recueillies. En effet, l'analyse de discours permet de décortiquer de manière plus approfondie l'expérience de parentalité de chacune des répondantes. Les questions semi-dirigées ont permis d'offrir une meilleure compréhension de leur réalité en ayant accès à plusieurs détails importants et aussi de pouvoir orienter la discussion dans le but d'obtenir plus de précisions sur certains éléments spécifiques. La chercheuse a tenté le plus possible de respecter le principe de diversification (c.-à-d. *la gamme la plus complète que possible de points de vue, représentations, pratiques et expériences en lien avec l'objet de notre étude*) (Michelat, 1975) à l'aide de la sélection de variables sociodémographiques et stratégiques. Finalement, il est possible de soulever la perspective positive de l'étude, autrement dit la chercheuse s'est intéressée particulièrement aux perceptions positives de la parentalité plutôt que de mettre l'accent sur les aspects négatifs de la parentalité.

Pistes de recherche future

Le côté original de cette étude est qu'il porte sur les perceptions positives de la parentalité de mères tout en incluant les difficultés et les besoins plus personnellement vécus par les participantes au cours de leur expérience de maternité. Ainsi, l'expérience personnelle des mères de cette étude pourrait en partie expliquer la divergence dans les composantes nommées. En effet, plusieurs d'entre elles ont fait référence à des expériences de leur vie parentale pour s'inspirer des composantes qu'elles considèrent comme importantes ou nuisibles à la parentalité positive. Il est également nécessaire de considérer que moins nombreuses sont les études qui ont été réalisées plus récemment, ce qui peut être une explication des croyances et des valeurs soulevées par les participantes dans la cadre de cette recherche (p. ex., prendre soin de soi en tant que parent, les figures maternelles impliquées dans la gestion de la discipline).

Plusieurs ressemblances à l'égard des conditions, des forces et des gestes associés à la parentalité positive existent entre les mères maltraitées et celles non maltraitées. Les mères des deux groupes s'inspirent de plusieurs forces et gestes qui proviennent d'un parent modèle. Inversement, d'autres n'ont pas été reproduits, ce qui veut dire qu'elles compensent en donnant à l'enfant ce qu'elles n'ont pas reçu de ce parent contre-modèle. Toutes ont bénéficié de facteurs tels que le soutien social, le sentiment de préparation et d'efficacité personnelle, et elles ont aussi connu des difficultés liées à ces facteurs. D'emblée, savoir reconnaître les caractéristiques associées à la parentalité positive n'indique pas nécessairement que les mères bénéficient de forces, de gestes ou de conditions favorables à la parentalité positive dans leur propre expérience parentale. Effectivement, leurs discours ont permis de faire ressortir certaines difficultés sur le plan des caractéristiques personnelles en tant que mère ou des gestes posés à l'égard de l'enfant. On peut alors constater des écarts entre les perceptions qu'elles portent à l'égard du concept de parentalité positive et l'expérience vécue concrètement lors de la période de transition ou au cours de leur vie actuelle. Les représentations que les mères ont d'un bon ou d'un mauvais parent ne permettent pas toujours d'orienter les conduites qu'elles ont adoptées auprès de leurs enfants.

Explorer les perceptions permet d'avoir accès aux connaissances, aux croyances et aux comportements de mères à partir de la période de transition jusqu'à leur vie actuelle. Ainsi, cet aperçu plus détaillé de leur parcours est utile en termes de prévention dans le but d'adapter des interventions plus personnalisées en fonction des difficultés soulevées. Dans le même sens, un portrait plus élaboré de l'expérience maternelle permet de pouvoir mieux travailler sur les croyances dysfonctionnelles dans une optique préventive aux conduites maternelles impulsives et maltraitantes. Dans le cadre de cette étude, les gestes maltraitants posés par les mères n'ont pas été mesurés. Seul leur discours a permis d'avoir un aperçu de leurs conduites parentales. Alors, il n'est pas possible de réellement savoir si les participantes se retrouvent dans des trajectoires de continuité ou de discontinuité. Toutefois, il est intéressant de voir si les participantes cumulent les facteurs de risque mentionnés dans la littérature en tenant compte de leurs discours.

Bien que le sentiment d'efficacité et de préparation plus faible soit expérimenté à des moments différents chez les mères ayant ou non vécu une expérience de maltraitance, il semble que la faible efficacité, dans certains cas, ait influencé négativement les conduites de mères provenant de la population générale. Particulièrement, la perception négative qu'elles ont de leurs habiletés disciplinaires ou des interactions entretenues avec leur enfant influence leur conduite. Le jeune âge est un facteur de risque amenant certaines mères ayant vécu de la maltraitance à se sentir moins prêtes à affronter la naissance du nouveau-né, et en ce sens elles se sentent moins efficaces. D'ailleurs, l'absence d'encouragement, les doutes, les jugements et le manque d'approbation de la part de proches sont des attitudes qui occasionnent le développement de croyances inappropriées à l'égard de leur capacité à gérer ce nouveau rôle. Ce manque de soutien est autant applicable aux mères qui ont vécu une grossesse à un jeune âge que celles l'ayant vécu à un âge plus mature. Ainsi, le soutien conjugal et d'autres sources extérieures lors de la période de transition vers la vie adulte et lors de la période postnatale ont un impact positif sur les perceptions et les croyances des mères sur leur état de préparation et leur sentiment d'efficacité. Les rétroactions positives et la présence de personnes modèles semblent représenter des facteurs favorables dans la vie

des mères. De plus, les connaissances que détiennent les mères suite à diverses lectures entourant le nouveau-né et les cours prénataux sont des facteurs facilitants au processus de transition à la vie de parent.

Les besoins actuels en lien avec la parentalité concernent tout autant les mères qui ont vécu de la maltraitance durant l'enfance ou l'adolescence que celles provenant de la population générale. Les besoins reposent en majeure partie sur les difficultés vécues lors de la transition vers la parentalité et les autres difficultés vécues plus tard durant l'expérience parentale. Ainsi, cette section des enjeux a permis de mieux connaître et de cibler plus spécifiquement les besoins individuels durant l'expérience maternelle. Un accompagnement durant la transition à la vie parentale pourrait aider à guider les parents à propos de nouvelles choses pour lesquels ils n'ont pas beaucoup de connaissances et pour faciliter cette période de transition autant sur les aspects du savoir-être que du savoir-faire avec le nouveau-né ainsi que détenir de plus amples informations sur le plan psychologique de l'enfant. De plus, d'autres outils seraient nécessaires pour aider les mères à mieux faire face à certains enjeux qu'elles rencontrent dans la relation qu'elles entretiennent avec leur enfant. Effectivement, les aspects du savoir-être et du savoir-faire sont encore à prendre en considération particulièrement en augmentant la prise de conscience des sentiments et des émotions et de leurs impacts sur les comportements. Ces mères pourraient bénéficier de conseils et de techniques afin d'augmenter leur contrôle personnel. De plus, des enjeux demeurent dans les relations interpersonnelles que ce soit dans la relation avec l'enfant et sur le plan de la collaboration conjugale. Sur le plan plus personnel, un travail doit être effectué en lien avec les représentations que les mères ont d'elles-mêmes dans l'accomplissement de leur rôle parental. En ce sens, un soutien particulièrement sur le plan psychologique serait crucial lors de la période de transition à la parentalité afin d'explorer les craintes, les croyances négatives liées aux compétences personnelles et les autres sentiments possibles qui pourraient être vécus (p. ex., colère, sentiment d'incompétence). Ce soutien offert par le biais d'organismes ou de programmes de soutien à la parentalité permettrait aux mères d'acquérir des méthodologies pour mieux les sécuriser au moment de vivre la transition vers la parentalité.

Parallèlement, d'autres études dont celle menée par Salmela-Aro (2012), a permis de cibler des stratégies et des interventions efficaces testées auprès de nouveaux parents. L'intervention basée sur la normalisation de certaines émotions ou états tels que la peur, l'anxiété et la relaxation durant la transition à la parentalité (*life-span model of motivation*) s'est avérée efficace à l'amélioration de l'état de préparation des mères et à une parentalité positive après la naissance de l'enfant. D'ailleurs certaines participantes révèlent avoir utilisé divers moyens pour comparer leur expérience à celle d'autres mères, telles qu'avoir participé à des activités d'enseignement ou avoir fréquenté des endroits qui permettent de faire la rencontre d'autres parents. Ces stratégies facilitent les échanges avec d'autres mères et permettent de normaliser des sentiments de nature plus négative et des difficultés rencontrées lorsque l'adulte devient un parent. Il serait également nécessaire d'accompagner les mères dans un service de soutien sur le plan des relations interpersonnelles avec leur enfant et leur conjoint particulièrement afin de travailler sur le développement de méthodologies de communication et de résolution de conflits. Enfin, il est important que les proches prennent conscience des problématiques auxquels les nouvelles mères de leur entourage font face. En effet, ce sont les personnes qui ont le plus de contacts avec les mères, et donc ils ont un rôle d'envergure dans le processus d'adaptation et d'évolution de ces derniers. Ainsi, les proches doivent être plus attentifs à leurs réactions afin que celles-ci ne nuisent pas à la facilité d'expression, au sentiment d'efficacité et de confiance en soi et à la perception de soutien social chez les nouvelles mères.

Une recherche plus approfondie sur les enjeux rencontrés permettrait d'avoir une compréhension plus développée des difficultés vécues tout au long de leur expérience de vie maternelle. De plus, une recherche incluant des pères permettrait de prendre en considération les perceptions et les demandes plus particulières à ces parents. En conclusion, la parentalité semble représenter un défi pour plusieurs mères. Les futures recherches devraient examiner si les ressources et les programmes actuels répondent adéquatement aux besoins et aux attentes des parents. En outre, il serait nécessaire d'assurer que les cours prénataux actuels soient accessibles et facilitent l'expression et la normalisation des difficultés tout au long du

processus d'acquisition et d'apprentissage parental. Finalement, il pourrait être intéressant d'intégrer certains éléments dans le cadre des séances d'éducation parentale telle que la reconnaissance des croyances, des émotions, des sentiments, des comportements et de leurs impacts sur l'enfant. Or, une compréhension plus approfondie du concept de parentalité positive et de parentalité négative serait nécessaire afin de bien comprendre les états internes et leur processus vers le recours à des conduites hostiles envers l'enfant. De plus, fournir des méthodes concrètes pour leur gestion serait une intervention complémentaire, autant au moment de la transition vers la vie de parent que plus tard dans l'expérience de parentalité.

Bibliographie

- Bandura (1973). *Aggression: A social learning analysis* (pp. 325-366), Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall.
- Banyard, V. L. (2011). Who will help prevent sexual violence: Creating an ecological model of bystander intervention. *Psychology of Violence, 1*(3), 216–229. <https://doi.org/10.1037/a0023739>
- Banyard, V. L., Williams, L. M., & Siegel, J. A. (2003). The impact of complex trauma and depression on parenting: An exploration of mediating risk and protective factors. *Child Maltreatment, 8*(4), 334-349. <https://doi.org/10.1177/1077559503257106>
- Barnett, M. A., Deng, M., Mills-Koonce, W. R., Willoughby, M., & Cox, M. (2008). Interdependence of parenting of mothers and fathers of infants. *Journal of Family Psychology, 22*(3), 561-573. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.561>
- Barry, A. A., Smith, J. Z., Deutsch, F. M., & Perry-Jenkins, M. (2011). Fathers' involvement in child care and perceptions of parenting skill over the transition to parenthood. *Journal of Family Issues, 32*(11), 1500-1521. <https://doi.org/10.1177/0192513X11406229>
- Barth, R. P. (2009). Preventing child abuse and neglect with parent training: Evidence and opportunities. *The Future of Children, 19*(2), 95-118.
- Bartlett, J. D., & Easterbrooks, M. A. (2015). The moderating effect of relationships on intergenerational risk for infant neglect by young mothers. *Child Abuse & Neglect, 45*, 21-34. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.018>
- Beaulieu, M.-C., & Normandeau, S. (2012). Prédicteurs des pratiques parentales : Cognitions sociales parentales et comportement des enfants TDAH. *Revue canadienne des sciences du comportement, 44*(1), 59-69. <https://doi.org/10.1037/a0023844>
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin, 114*(3), 413-434. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.413>
- Belsky, J., & Jaffee, S. R. (2015). The multiple determinants of parenting. *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*, second edition, 3(2), 38-85. <https://doi.org/10.1002/9780470939406>
- Belsky, J., Jaffee, S. R., Sligo, J., Woodward, L., & Silva, P. A. (2005). Intergenerational transmission of warm-sensitive-stimulating parenting: A prospective study of mothers and fathers of 3-year-olds. *Child Development, 76*(2), 384-396. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00852.x>
- Berkout, O. V., & Kolko, D. J. (2016). Understanding child directed caregiver aggression: An examination of characteristics and predictors associated with perpetration. *Child Abuse & Neglect, 56*, 44-53. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.04.004>
- Berlin, L. J., Appleyard, K., & Dodge, K. A. (2011). Intergenerational continuity in child maltreatment: Mediating mechanisms and implications for prevention. *Child Development, 82*(1), 162. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01547.x>
- Biehle, S. N., & Mickelson, K. D. (2011). Personal and co-parent predictors of parenting efficacy across the transition to parenthood. *Journal of Social and Clinical Psychology, 30*(9), 985-1010. <https://doi.org/10.1521/jscp.2011.30.9.985>
- Bryanton, J., Gagnon, A. J., Hatem, M., & Johnston, C. (2009). Does perception of the childbirth experience predict women's early parenting behaviors? *Research in Nursing & Health, 32*(2), 191-203. <https://doi.org/10.1002/nur.20314>

- Caldwell, J. G., Shaver, P. R., Li, C.-S., & Minzenberg, M. J. (2011). Childhood maltreatment, adult attachment, and depression as predictors of parental self-efficacy in at-risk mothers. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 20(6), 595-616. <https://doi.org/10.1080/10926771.2011.595763>
- Chen, Z. y., & Kaplan, H. B. (2001). Intergenerational transmission of constructive parenting. *Journal of Marriage and Family*, 63(1), 17-31. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2001.00017.x>
- Cicchetti, D., & Carlson, V. (1989). Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect. *New York, NY, US: Cambridge University Press*. 579-619. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665707.019>
- Clark, K. E., & Ladd G. W. (2000). Connectedness and autonomy support in parent-child relationships: Links to children's socioemotional orientation and peer relationships. *Developmental Psychology*, 36(4), 485-498. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.36.4.485>
- Clément, M.-È., Gagné, M.-H., & Brunson, L. (2017). Analyse des sources professionnelles de soutien à la parentalité chez les mères d'enfants 0-8 ans. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 49(2), 112-121. <https://doi.org/10.1037/cbs0000071>
- Cole, P. M., Woolger, C., Power, T. G., & Smith, K. D. (1992). Parenting difficulties among adult survivors of father-daughter incest. *Child Abuse & Neglect*, 16(2), 239-249. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90031-L](https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90031-L)
- Conger, R. D., Belsky, J., & Capaldi, D. M. (2009). The intergenerational transmission of parenting: closing comments for the special section. *Developmental Psychology*, 45(5), 1276-1283. <https://doi.org/10.1037/a0016911>
- Deave, T., Johnson, D., & Ingram, J. (2008). Transition to parenthood: The needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BCM Pregnancy and Childbirth*, 8(30). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-8-30>
- Desrosiers, H. (2013). *Conditions de la petite enfance et préparation pour l'école : L'importance du soutien social aux familles*. Institut de la statistique du Québec. Num. 18. www.stat.gouv.qc.ca
- Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes. *Psychological Bulletin*, 110(1), 3-25. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.3>
- Dixon, L., Browne, K., & Hamilton-Giachritsis, C. (2005). Risk factors of parents abused as children: A mediational analysis of the intergenerational continuity of child maltreatment (Part I). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(1), 47-57. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00339.x>
- Donovan W. L., Leavitt L. A., & Walsh R. O. (1990). Maternal self-efficacy : Illusory control and its effect on susceptibility to learned helplessness, *Child Development*, 61(5), 1638-1647. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1990.tb02890.x>
- Donovan W. L., & Leavitt L. A. (1989), Maternal self-efficacy and infant attachment : Integrating physiology, perceptions, and behavior, *Child Development*, 60(2), 460-472. <https://doi.org/10.2307/1130990>
- Dubé, J., & Provost, M. (1991). Le rôle de la relation conjugale dans l'abus et la négligence d'enfants : Vers une étude écologique. *Santé mentale au Québec*, 16(1), 213-233. <https://doi.org/10.7202/032211ar>
- Egeland, B., Jacobvitz, D., & Sroufe, L. A. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59(4), 1080-1088. <https://doi.org/10.2307/1130274>

- Estefan, L. F., Coulter, M. L., VandeWeerd, C. L., Armstrong, M., & Gorski, P. (2013). Relationships between stressors and parenting attitudes in a child welfare parenting programs. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 199-208. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9569-1>
- Fava, N. M., Simon, V. A., Smith, E., Khan, M., Kovacevic, M., Rosenblum, K. L., & Muzik, M. (2016). Perceptions of general and parenting-specific posttraumatic change among postpartum mothers with histories of childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 56, 20-29. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.04.007>
- Goldman, H. R. (2016). *Adult attachment, adverse childhood experiences and parenting stress*. [Thèse de doctorat], The New School of Social Research.
- Henschel, S., Bruin, M., & Möhler, E. (2013). Self-control and child abuse potential in mothers with an abuse history and their preschool children. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 824-836. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9735-0>
- Irwin, J. L., Beeghly, M., Rosenblum, K. L., & Muzik, M. (2016). Positive predictors of quality of life for postpartum mothers with a history of childhood maltreatment. *Archives of Women's Mental Health*, 19(6), 1041-1050. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0653-1>
- Jackson, C. B., & Moreland, A. D. (2017). Parental competency as a mediator in the PACE parenting program's short and long-term effects on parenting stress. *Journal of Child and Family Studies*, 27 (1), 211-217. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0859-5>
- Kaufman, J., & Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(2), 186-192. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03528.x>
- Kerr, D. C. R., Capaldi, D. M., Pears, K. C., & Owen, L. D. (2009). A prospective three generational study of fathers' constructive parenting: Influences from family of origin, adolescent adjustment, and offspring temperament. *Developmental Psychology*, 45(5), 1257-1275. <https://doi.org/10.1037/a0015863>
- Kim, B., & Maguire-Jack, K. (2015). Community interaction and child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 41, 146-157. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.07.020>
- King, A., Wardecker, B., & Edelstein, R. (2015). Personal mastery buffers the effects of childhood sexual abuse on women's health and family functioning. *Journal of Family Violence*, 30(7), 887-897. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9728-4>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A., & Lozano-Ascencio, R. (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Organisation mondiale de la santé. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/fr/full_fr.pdf
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Baker, M., & Pronovost, M. (2015). *Penser la parentalité au Québec : Un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative Perspectives parents*. Les Cahiers du CEIDF (Vol. 3). Trois-Rivières, QC: CEIDF/UQTR. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC1910/F_658705936_LesCahiersDuCEIDF_no3.pdf
- Lamboy, B. (2009). Soutenir la parentalité : Pourquoi et comment? Différentes approches pour un même concept. *Devenir*, 21, 31-60. <https://doi.org/10.3917/dev.091.0031>
- Lecomte, J. (2002). *Briser le cycle de la violence*. [Thèse de doctorat], École Pratique des Hautes Études.

- Lee, C. M., & Gotlib, I. H. (1991). Maternal depression and child adjustment: A longitudinal analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 78–85. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.98.1.78>.
- Litty, C. G., Kowalski, R., & Minor, S. (1996). Moderating effects of physical abuse and perceived social support on the potential to abuse. *Child Abuse & Neglect*, 20(4), 305-314. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(96\)00011-7](https://doi.org/10.1016/0145-2134(96)00011-7)
- Maccoby, E. E., & Martin, J. (1983). In P. H. Mussen (Ed.), *Socialization in the context of the family : Parental-child interaction* (pp. 1-101). Handbook of Child Psychology.
- Martin, C. (2014). Le soutien à la parentalité : Une nouvelle politique en Europe? *Politiques sociales et familiales*, 118, 9-22. <https://doi.org/10.3406/caf.2014.3046>
- Mash, E. J., & Johnston C. (1983). Parental perceptions of child behavior problems, parenting self-esteem, and mothers' reported stress in younger and older hyperactive and normal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(1), 86-99. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.1.86>
- Maxwell, A., Procto, J., & Hammond, L. (2011). 'Me and my child' Parenting experiences of young mothers leaving care. *Adoption & Fostering*, 35(4), 29-40. <https://doi.org/10.1177/030857591103500404>
- Mayerfeld, M. (2012). *Parenting perceptions and adult attachment: An exploration of intergenerational aspects of parenting*. [Thèse de doctorat], Pace University.
- Michelat, G. (1975). Sur l'utilisation de l'entretien non directif en sociologie. *Revue française de sociologie*, 16(2), 229-247. http://www.persee.fr/doc/rfsoc_0035-2969_1975_num_16_2_6864
- Moreland Begle, A., Dumas J. E., & Hanson, R. F. (2010). Predicting child abuse potential: An empirical investigation of two theoretical frameworks. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(2), 208-219. <https://doi.org/10.1080/15374410903532650>
- Neppl, T. K., Conger, R. D., Scaramella, L. V., & Ontai, L. L. (2009). Intergenerational continuity in parenting behavior: Mediating pathways and child effects. *Developmental Psychology*, 45(5), 1241-1256. <https://doi.org/10.1037/a0014850>
- Organisation mondiale de la santé (2016). *La maltraitance des enfants*. <http://www.who.int/media>
- Pears, K. C., & Capaldi, D. M. (2001). Intergenerational transmission of abuse: A two-generational prospective study of an at-risk sample. *Child Abuse & Neglect*, 25(11), 1439-1461. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00286-1](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00286-1)
- Pedersen, D. E. (2012). The good mother, the good father, and the good parent: Gendered definitions of parenting. *Journal of Feminist Family Therapy*, 24(3), 230-246. <https://doi.org/10.1080/08952833.2012.648141>
- Ponnet, K., Mortelmans, D., Wouters, E., Leeuwen, K. V., Bastraits, K., & Pasteels, I. (2013). Parenting stress and marital relationship as determinants of mothers' and fathers' parenting. *Personal Relationships*, 20(2), 259-276. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2012.01404.x>
- Porter, C. L., & Hsu, H.-C. (2003). First-time mothers' perceptions of efficacy during the transition to motherhood: Links to infant temperament. *Journal of Family Psychology*, 17(1), 54-64. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.17.1.54>

- Pryce, J. M., & Samuels, G. M. (2010). Renewal and risk: The dual experience of young motherhood and aging out of the child welfare system. *Journal of Adolescent Research, 25*(2), 205-230. <https://doi.org/10.1177/0743558409350500>
- Reitz, E., Dekovic, M., Meijer, A. M., & Engels, R. C. M. E. (2006). Longitudinal relations among parenting, best friends, and early adolescent problem behavior: Testing bidirectional effects. *The Journal of Early Adolescence, 26*(3), 272-295. <https://doi.org/10.1177/0272431606288591>
- Rodriguez, C., & Tucker, M. (2015). Predicting maternal physical child abuse risk beyond distress and social support: Additive role of cognitive processes. *Journal of Child and Family Studies, 24*(6), 1780-1790. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9981-9>
- Salmela-Aro, K. (2012). Transition to parenthood and positive parenting: Longitudinal and intervention approaches. *European Journal of Developmental Psychology, 9*(1), 21-32. <https://doi.org/10.1080/17405629.2011.607584>
- Schaeffer, C.M., Alexander, P.C., Bethke, K., & Kretz, L.S. (2005). Predictors of child abuse potential among military parents : Comparing mothers and fathers. *Journal of Family Violence, 20*(2), 123-129. <https://doi.org/10.1007/s10896-005-3175-6>
- Schönbucher, V., Maier, T., Mohler-Kuo, M., Schnyder, U., & Landolt, M. (2014). Adolescent perspectives on social support received in the aftermath of sexual abuse: A qualitative study. *Archives of Sexual Behavior, 43*(3), 571-586. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0230-x>
- Serbin, L. A., & Karp, J. (2004). The intergenerational transfer of psychosocial risk: Mediators of vulnerability and resilience. *Annual Review of Psychology, 55*(1), 333-363. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145228>
- Shaffer, A., Burt, K. B., Obradović, J., Herbers, J. E., & Masten, A. S. (2009). Intergenerational continuity in parenting quality: The mediating role of social competence. *Developmental Psychology, 45*(5), 1227-1240. <https://doi.org/10.1037/a0015361>
- Stronach, E. P., Toth, S. L., Rogosch, F., Oshri, A., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (2011). Child maltreatment, attachment security, and internal representations of mother and mother-child relationships. *Child Maltreatment, 16*(2), 137-145. <https://doi.org/10.1177/1077559511398294>
- Teti, D. M., & Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development, 62*(5), 918-929. <https://doi.org/10.2307/1131143>
- Thomas, D. R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American Journal of Evaluation, 27* (2), 237-246. <https://doi.org/10.1177/1098214005283748>
- Thompson, R. (2006). Exploring the link between maternal history of childhood victimization and child risk of maltreatment. *Journal of Trauma Practice, 5*(2), 57-72. https://doi.org/10.1300/J189v05n02_04
- Vranceanu, A.-M., Hobfoll, S. E., & Johnson, R. J. (2007). Child multi-type maltreatment and associated depression and PTSD symptoms: The role of social support and stress. *Child Abuse & Neglect, 31*(1), 71-84. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.04.010>
- Waldman-Levi, A., Finzi-Dottan, R., & Weintraub, N. (2015). Attachment security and parental perception of competency among abused women in the shadow of PTSD and childhood exposure to domestic violence. *Journal of Child and Family Studies, 24*, 57-65. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9813-3>

- Weaver, C. M. (2008). *A longitudinal study of parenting self-efficacy in first-time mothers*. [thèse de doctorat, University of Notre Dame]. <http://search.proquest.com/docview/851714744>
- Wright, M., Crawford, E., & Sebastian, K. (2007). Positive resolution of childhood sexual abuse experiences: The role of coping, benefit-finding and meaning-making. *Journal of Family Violence*, 22(7), 597-608. <https://doi.org/10.1007/s10896-007-9111-1>
- Zvara, B. J., Mills-Koonce, W. R., Appleyard Carmody, K., & Cox, M. (2015). Childhood sexual trauma and subsequent parenting beliefs and behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 44, 87-97. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.01.012>

Annexe A Guide d'entrevue

Analyse des facteurs associés à la transmission intergénérationnelle de la maltraitance
La répétition de la maltraitance à travers les générations : mythe ou réalité?
GUIDE D'ENTREVUE AUPRÈS DES PARENTS ADULTES

Premier thème Être un bon parent

Les questions suivantes portent sur ce que ça veut dire pour vous, « être un bon parent ».

1. Si vous aviez à prendre une photo de ce que ça représente pour vous, être un bon parent, qu'est-ce que ça pourrait être ?
2. Pouvez-vous nommer : les trois qualités les plus importantes chez [une bonne mère / un bon père] selon vous. Si nécessaire : Expliquez chacune de ces qualités.
3. Deux ou trois caractéristiques qui font qu'une personne n'est pas [une bonne mère / un bon père] selon vous.

Deuxième thème Votre expérience de parent

Les questions suivantes visent à mieux vous connaître en tant que parent.

Préparation au rôle de parent

Les questions suivantes portent sur la période entourant la venue de votre premier enfant.

4. Comment s'est déroulée l'arrivée de votre premier enfant?

Sous-questions :

- Avez-vous l'impression que vous étiez préparé à être parent? - Si oui, qu'est-ce qui vous a le plus aidé?
- Si non, qu'est-ce qui vous aurait le plus aidé selon vous?

- Comment avez-vous réagi lorsque vous avez appris que vous alliez devenir mère/père? - Quelles étaient vos plus grandes craintes?
- Qu'est-ce qui vous donnait le plus confiance?

- Comment les personnes de votre entourage ont réagi lorsqu'ils ont su que vous alliez devenir mère/père? - Les membres de votre famille d'origine?

- Quelles personnes vous ont le plus aidé avec votre nouveau rôle de parent? - Qu'est-ce qu'elles ont fait qui vous ont le plus aidé?
- Ces personnes sont-elles encore dans votre vie actuellement? Si oui, est-ce qu'elles vous offrent toujours de l'aide? Sinon, pour quelles raisons?

5. Un ou une adolescente de votre entourage (fille, belle-fille, nièce, etc.) vous confie qu'il ou elle sera bientôt père/mère. Quels sont les deux conseils les plus importants que vous lui donneriez?

Place de la famille d'origine

Les questions suivantes portent sur la place qu'occupe votre famille d'origine dans votre vie de parent.

6. Est-ce que vos parents vous servent ou vous ont déjà servi de modèles de parents?

Si oui, sous-questions :

- Surtout votre mère, surtout votre père ou les deux?
- Qu'est-ce que vous essayez (ou avez essayé) de reproduire?

Si non, sous-questions :

- Pour quelles raisons?
- Est-ce qu'une autre personne vous sert de modèle?

Si oui, sous-questions :

- Qui est cette personne?
- Qu'est-ce que vous admirez le plus chez elle?
- Qu'est-ce que vous essayez d'imiter chez cette personne?

Si non, sous-questions :

- Qu'est-ce que ça prendrait pour qu'une personne puisse vous servir de modèle de parent?

7. Comment ça se passe aujourd'hui avec votre/vos enfants comparativement à comment ça se passait dans votre famille d'origine avec vos parents?

Sous-questions :

- Quelles sont les plus grandes ressemblances?
- Quelles sont les plus grandes différences?

Sentiment d'efficacité parentale

Les questions suivantes portent sur vos forces et vos difficultés de parent.

8. Quelles sont vos qualités et vos forces en tant que parent qui font que vous êtes capable de bien vous occuper de vos enfants?

Sous-question :

- Pouvez-vous me donner un exemple de situation où vous avez su bien répondre aux besoins affectifs de votre enfant?

9. Qu'est-ce qui rend parfois difficile le fait de bien vous occuper de votre enfant?

Sous-question :

- Avez-vous un exemple de situation où vous avez eu l'impression de moins bien vous y prendre avec votre enfant?

Sources de soutien

La question suivante porte sur l'aide que vous recevez.

10. Quelles personnes vous aident le plus dans votre vie de parent?

Sous-questions :

- Que font-elles pour vous aider?
- Quelle autre aide est-ce que vous aimeriez recevoir et que vous n'avez pas actuellement?
- Comment pourriez-vous avoir accès à cette aide selon vous?

Conclusion

Fin et remerciements

Mes questions sont maintenant terminées.

Avant qu'on se quitte :

- est-ce que vous aimeriez apporter des précisions sur ce que vous avez dit?
- est-ce qu'il y a autre chose que vous voudriez dire et dont on n'a pas parlé?

Je vous remercie sincèrement de votre participation à cette recherche.

Annexe B Lettre pour le recrutement des participantes

Perception de la parentalité positive de mères ayant subi ou non de la maltraitance

Être un bon parent : qu'est-ce que c'est au juste ?

LETTRE DE PRÉSENTATION DU PROJET

Vous êtes invitée à participer à un projet visant à mieux connaître
la parentalité positive.

Que signifie pour vous « être un bon parent »?

Avez-vous l'impression que vous étiez bien préparés à être parent? Quelle aide avez-vous
reçue lors de la naissance de votre premier enfant? Quels sont vos modèles de parents?
Quelles sont les ressemblances et les différences entre votre vie de famille actuelle et celle
pendant votre enfance?

Vous avez des pistes de réponses à ces questions?

Nous sommes intéressés à vous rencontrer !

Qu'est-ce que ça implique pour vous ?

Votre participation implique de répondre à une entrevue d'une durée approximative d'une
heure et demie. Cette entrevue est enregistrée afin d'assurer la fiabilité du contenu et de
faciliter les analyses. Vous aurez l'opportunité de faire le bilan sur vos projets de vie
familiale et sur vos besoins en termes de soutien à la parentalité. En contrepartie, cela
exigera un peu de temps de votre part.

Votre expertise est précieuse pour la réalisation de ce projet,
nous vous remercions sincèrement de votre collaboration.

La participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes libre de refuser de participer, de mettre fin à votre participation en tout temps ainsi que de refuser de répondre à certaines questions, et ce, sans préjudice.

Pour vous remercier de votre temps, vous recevrez un chèque-cadeau d'une valeur de 25\$.

Pour signaler votre intérêt à participer ou pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquez avec la responsable du projet

à amelie.bolduc-mokhtar.1@ulaval.ca.

Ce projet est réalisé dans le cadre d'un programme de maîtrise en psychologie de l'École de psychologie de l'Université Laval, supervisé par Marie-Claude Richard, professeure à l'Université Laval et chercheure régulière du CIUSS – CN, installation Centre jeunesse de Québec.

Projet approuvé par le Comité d'éthique de la recherche sectoriel du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, installation Centre jeunesse de Québec 14 février 2017, numéro d'approbation : (CJQ-IU-2016-014).

Annexe C Formulaire d'information et de consentement

Perception de la parentalité positive de mères ayant subi ou non de la maltraitance
La parentalité positive : qu'est-ce que c'est au juste ?

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Cette recherche est réalisée dans le cadre d'un programme de maîtrise en psychologie de l'École de psychologie de l'Université Laval, sous la responsabilité de Marie-Claude Richard, professeure à l'École de psychologie de l'Université Laval.

Introduction

Le présent formulaire fournit des explications en ce qui concerne le but de cette recherche, ses procédures, avantages, risques et inconvénients. Afin de vous assurer de bien comprendre ces éléments, vous êtes invité à poser toutes vos questions à la personne qui vous présente ce formulaire.

Nature de l'étude

Le présent projet a pour but de mieux comprendre le concept de parentalité positive (ce qu'est un bon parent, la place de la famille d'origine, la préparation au rôle de parent, le sentiment d'efficacité parentale, les sources de soutien). Les informations recueillies serviront à mieux connaître vos perceptions et vos expériences en matière de parentalité.

Déroulement de la participation

Cette entrevue est enregistrée afin d'assurer la fiabilité du contenu et de faciliter les analyses. Votre participation implique de répondre à une entrevue d'une durée approximative d'une heure et demie. Vous serez questionné sur votre expérience de parent.

Avantages, risques ou inconvénients possibles liés à la participation

Votre participation à la recherche vous donnera l'occasion de partager vos expériences de parent, et ce, en toute confidentialité.

En contrepartie, votre participation exigera un peu de temps de votre part. De plus, il est possible que le fait de réfléchir à votre expérience suscite des réflexions ou des souvenirs émouvants ou désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à en parler avec la personne qui vous accompagne. Elle vous remettra une liste de ressources en mesure de vous aider, au besoin.

Compensation monétaire

Pour vous remercier de votre temps, vous recevrez une carte-cadeau de 25\$ provenant d'une épicerie ou d'une pharmacie.

Participation volontaire et droit de retrait

La participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes libre de refuser de participer, de mettre fin à votre participation en tout temps ainsi que de refuser de répondre à certaines questions, et ce, sans conséquences négatives pour vous. Si vous choisissez de mettre fin à votre participation, les données vous concernant seront détruites. Il est donc important d'aviser l'équipe de recherche si vous décidez de mettre fin à votre participation.

Confidentialité et gestion des données

Les données seront conservées pour une période de 5 ans après la fin prévue de la recherche, soit en 2022. Les moyens suivants seront mis en place pour assurer la sécurité et la confidentialité des données : l'ensemble du matériel de recherche sera conservé sous clé dans un classeur du bureau de la directrice de recherche et aucun nom n'apparaîtra sur les documents de recherche, identifiés à l'aide d'un code connu uniquement de l'étudiante concernée et de sa directrice de recherche. Les enregistrements audio seront détruits dès leur transcription. Seules l'étudiante concernée et la directrice de recherche auront accès aux données brutes. Les noms des participants ne paraîtront dans aucun rapport et ils seront anonymisés, ce qui veut dire qu'il n'y aura aucun moyen de retracer les participants avec leurs résultats.

Selon l'article 39 de la Loi sur la protection de la jeunesse, les membres de l'équipe de recherche sont tenus de faire un signalement au directeur de la protection de la jeunesse s'ils ont un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un jeune de moins de 18 ans est compromis. Dans le cas d'allégations de mauvais traitements méconnues des services de protection, les données recueillies ne pourront être traitées de façon confidentielle.

Plainte ou critique

Si vous avez une plainte ou une critique à formuler concernant ce projet de recherche, vous pouvez vous adresser, en toute confidentialité, au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services au 418-661-6951 poste 1331.

Pour des renseignements supplémentaires

Afin d'obtenir tout renseignement supplémentaire à propos du projet ou de votre implication, vous pouvez contacter Amélie Bolduc-Mokhtar à amelie.bolduc-mokhtar.1@ulaval.ca.

Signatures

Je soussigné(e) _____, consens librement à participer à la recherche intitulée : « *Perception des mères qui ont un vécu ou non de maltraitance sur la parentalité positive* ». J'ai pris connaissance du formulaire et je comprends le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de la recherche. Le cas échéant, je suis satisfait(e) des explications, précisions et réponses qui m'ont été fournies quant à ma participation à ce projet. Aux fins de vérification, le comité d'éthique de

la recherche sectoriel du CIUSS – CN, installation Centre jeunesse de Québec pourrait consulter le dossier me concernant, tenu par la responsable du projet de recherche.

Signature du ou de la participant(e)

Date

Signature de responsable du projet

Date

**Votre collaboration est précieuse pour la réalisation de cette recherche
et nous vous remercions sincèrement.**

Coordonnées

Si vous êtes intéressée aux résultats de la recherche, laissez-nous vos coordonnées et nous vous ferons parvenir une synthèse lorsque celle-ci sera disponible : _____

_____ .

	Étiqueter les segments de texte pour créer des catégories (catégories préliminaires)	Réduire les catégories redondantes ou similaires (catégories raffinées)	Catégories plus larges
	<ul style="list-style-type: none"> -Ne pas être violent physiquement et verbalement -Ne pas être négligent <ul style="list-style-type: none"> - Être patient - Être capable de se contrôler 	<p>Ne pas avoir recours à des gestes maltraitants</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> -Habilité à concilier les besoins de différentes sphères de vie -Développement une capacité d'adaptation -Avoir une bonne capacité de jugement -Personne de confiance pour l'enfant <ul style="list-style-type: none"> - Être à l'écoute - Faire preuve d'ouverture -Remplir le rôle paternel dans relation avec l'enfant 	<p>Qualités et aptitudes personnelles dans le rôle de parent</p> <p>Qualités et aptitudes personnelles dans la relation avec l'enfant</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> -Sentiment de confiance en soi <ul style="list-style-type: none"> - Être capable d'introspection - Accepter l'erreur d'apprentissage -Confiance liée à la non-reproduction du contre-modèle -Être calme et optimiste -Sentiment de préparation <ul style="list-style-type: none"> - Connaissances générales sur l'enfant - Avoir une bonne compréhension du comportement de l'enfant - Sentiment d'efficacité 	<p>Les sentiments et traits de caractère positifs</p> <p>Attitude d'ouverture à l'égard du soutien social</p>	<p>Avoir des forces personnelles (Savoir être)</p>

	Étiqueter les segments de texte pour créer des catégories (catégories préliminaires)	Réduire les catégories redondantes ou similaires (catégories raffinées)	Catégories plus larges
	<ul style="list-style-type: none"> - Vouloir recevoir de l'aide - Reconnaître qu'on a des besoins - Faire des démarches vers les ressources d'aide 		
	<ul style="list-style-type: none"> - Offrir une place primaire à l'enfant - Être capable de mettre en place une bonne discipline <ul style="list-style-type: none"> - Être rigoureuse et sérieuse dans la discipline - Utiliser des interactions verbales - Respect dans la relation parent-enfants - Penser à soi <ul style="list-style-type: none"> - S'accorder des moments pour soi 	Les valeurs et principes	

	Étiqueter les segments de texte pour créer des catégories (catégories préliminaires)	Réduire les catégories redondantes ou similaires (catégories raffinées)	Catégories plus larges
CONCEPTION DE LA PARENTALITÉ (Les facteurs facilitants d'une expérience parentale positive)			
	<ul style="list-style-type: none"> - Confiance envers l'enfant - Communication entre les parents pour prendre des décisions - Soutien par des actions <ul style="list-style-type: none"> - Soutien matériel - Soutien financier - Ménage et repas - Garder l'enfant - Offrir des soins à l'enfant - Faire les devoirs avec l'enfant - Encadrement d'une personne modèle dans l'apprentissage du rôle de parent 	<p>Avoir une bonne collaboration entre les parents</p> <p>Recevoir du soutien social</p>	

	Étiqueter les segments de texte pour créer des catégories (catégories préliminaires)	Réduire les catégories redondantes ou similaires (catégories raffinées)	Catégories plus larges
	<ul style="list-style-type: none"> - Aide médicale sur le plan physique -Soutien psychologique <ul style="list-style-type: none"> - Répondre aux questions - Recevoir des conseils - Se faire écouter - Encouragements - Accompagnement rendez-vous - Aide afin de mieux gérer ses émotions - Se faire rassurer - Normaliser les émotions et les situations - Sortie pour décompresser - Aide médicale sur le plan psychologique 		

	Étiqueter les segments de texte pour créer des catégories (catégories préliminaires)	Réduire les catégories redondantes ou similaires (catégories raffinées)	Catégories plus larges
PLACE OCCUPÉE PAR LA FAMILLE D'ORIGINE			
Place virtuelle / Influence : savoir-être et savoir-faire, Place physique: soutien psychologique et par des actions)			
	<p>Besoins primaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Offrir des soins à l'enfant - Procurer un sentiment de sécurité à l'enfant <p>Besoins secondaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Offrir de l'affection à l'enfant - Développement autonomie de l'enfant 	Répondre aux besoins de l'enfant	Poser des gestes envers l'enfant (Les ressemblances ou ce que les participantes tentent de reproduire sur le plan du savoir-faire)
	<ul style="list-style-type: none"> - Aide à la résolution de problème - Aider dans son apprentissage 	Accompagner l'enfant	

	Étiqueter les segments de texte pour créer des catégories (catégories préliminaires)	Réduire les catégories redondantes ou similaires (catégories raffinées)	Catégories plus larges
	Jeux et activités avec l'enfant	Implication du parent dans les interactions avec l'enfant	
	<p>À l'égard de l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sérieux et rigueur - Patience - Écoute - Créativité dans le jeu - Détenir des connaissances <p>Favorables aux bons comportements parentaux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bonne capacité de gestion des tâches quotidiennes - Bon jugement - Travaillant 	Qualités et compétences personnelles	Avoir des forces personnelles (Les ressemblances ou ce que les participantes tentent de reproduire sur le plan du savoir-être)
	Mettre en place une discipline	Les valeurs et principes	
	<p>Relation parent-enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qualité des échanges verbaux - Parent entretient une relation de type amicale avec son enfant <p>La relation conjugale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communication entre les parents pour prendre des décisions 	Bénéficiaire de conditions de vie favorables sur le plan relationnel	Facteurs facilitants de l'expérience parentale positive (Les ressemblances ou ce que les participantes tentent de reproduire en lien avec la parentalité positive)
	<p>Soutien offert par les parents :</p> <p>Soutien par des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garder l'enfant - Offrir des soins à l'enfant - Faire les devoirs avec l'enfant - Soutien matériel et financier - Implication lors de sorties familiales 	Bénéficiaire de conditions de vie favorables sur le plan relationnel	Facteurs facilitants de l'expérience parentale positive

	Étiqueter les segments de texte pour créer des catégories (catégories préliminaires)	Réduire les catégories redondantes ou similaires (catégories raffinées)	Catégories plus larges
	<ul style="list-style-type: none"> - Ménage et repas - Encadrement d'une personne modèle dans l'apprentissage du rôle de parent <p>Soutien psychologique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Répondre aux questions - Recevoir des conseils - Discuter - Écoute - Encouragements - Se faire changer les idées - Aide travailler sur soi (ex : mieux gérer ses émotions) 		