

Je suis capable tout seul!



Sentiment d'efficacité et conduites coercitives réactives chez les mères de nourrissons devenus bambins

par Tamarha Pierce¹

L'ÉLDEQ en bref

Ce fascicule porte sur des données recueillies auprès d'un échantillon représentatif initial de 2 120 enfants qui ont été suivis de façon annuelle dans le cadre de la première phase de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002). Les enfants étaient âgés d'environ 5 mois, 1 ½ an, 2 ½ ans et 3 ½ ans lors des quatre premiers passages puis d'environ 4 ans en 2002. Lors de ce dernier passage, le moment de collecte a été modifié de façon à ce que tous les enfants soient vus au printemps, soit au moment où ils seront évalués dans le système scolaire.

La population visée est l'ensemble des enfants (naissances simples seulement) nés de mères résidant au Québec en 1997-1998 qui n'avaient pas quitté définitivement la province en 2002. Notons que les enfants dont la mère vivait dans les régions sociosanitaires 10 (Nord-du-Québec), 17 et 18 (territoires cri et inuit) ainsi que sur les réserves indiennes ont été exclus de l'échantillon initial.

L'ÉLDEQ s'appuie sur plusieurs instruments de collecte servant à recueillir l'information sur la personne qui connaît le mieux l'enfant (PCM), son conjoint ou sa conjointe s'il y a lieu, l'enfant cible et les parents biologiques non résidants le cas échéant. Toutes les données présentées dans ce fascicule sont pondérées et, à moins d'indication contraire, toutes les différences mentionnées dans le texte sont statistiquement significatives au seuil de 0,01 ($p < 0,01$).

Rappelons que l'objectif principal de l'ÉLDEQ 1998-2002 est de connaître les précurseurs de l'adaptation sociale et scolaire lors de l'entrée à l'école. Il s'agit de la première enquête longitudinale menée à l'échelle provinciale sur la santé, le comportement et de nombreux autres aspects de la vie des enfants québécois.

Si la petite enfance est une période de développement et d'apprentissage importante pour l'enfant, elle l'est tout autant pour ses parents. En effet, pour répondre aux besoins de l'enfant qui acquiert rapidement de nouvelles compétences, tant sur le plan moteur que verbal, cognitif, émotionnel et social, les parents doivent développer leur répertoire de compétences de manière continue². Alors que leur bébé devient un bambin actif, les parents doivent ainsi adopter de nouvelles stratégies pour le réconforter, le stimuler, l'encadrer ou encore le discipliner.

La perception que les parents ont de leur capacité à accomplir les tâches liées à leur rôle de parent (c'est-à-dire leur sentiment d'efficacité) peut influencer le type de comportements qu'ils adoptent à l'égard de leur enfant (c'est-à-dire la qualité de leurs conduites³). Ainsi, plus une mère se sent efficace, plus elle serait encline à démontrer de la sensibilité à l'égard des besoins exprimés par son enfant et à se comporter de manière positive et chaleureuse⁴. À l'inverse, moins une mère se sent efficace, plus elle serait encline à réagir de façon coercitive, hostile ou même agressive lorsque son enfant se montre difficile⁵. Dans le contexte où de telles conduites peuvent contribuer au développement de troubles de comportement et de conduites agressives chez l'enfant⁶, il apparaît pertinent de s'intéresser aux changements qui surviennent dans les perceptions et les comportements parentaux au fur et à mesure que l'enfant grandit.

Si de manière générale des liens ont été observés entre les perceptions et les comportements parentaux⁷, la nature changeante et évolutive du sentiment d'efficacité ou encore des conduites parentales coercitives quand un jeune enfant se montre difficile demeure peu documentée. Bien que certaines études récentes se soient penchées sur l'évolution du sentiment d'efficacité chez les mères, celui-ci a été évalué soit au cours de la première année de vie de l'enfant⁸ ou uniquement à partir de l'âge de 1 an⁹. De même, les études

portant sur la coercition ou les conduites maternelles coercitives à l'égard de l'enfant¹⁰ n'ont pas examiné les changements qui s'opèrent pendant la petite enfance. Les données recueillies dans le cadre de l'*Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ÉLDEQ 1998-2002) permettent d'étudier simultanément l'évolution dans le temps du sentiment d'efficacité et des conduites coercitives réactives des mères (voir l'encadré pour une description des mesures utilisées) alors que l'enfant passe de l'état de nourrisson à celui de bambin.

Boivin et ses collègues¹¹ ont décrit les changements que vivent les parents quant à leur sentiment d'efficacité et leurs conduites coercitives réactives pour l'ensemble des enfants visés par l'ÉLDEQ. Ils ont plus précisément dressé un premier portrait des trajectoires de coercition réactive empruntées par ceux-ci ainsi qu'un profil général des caractéristiques parentales associées aux différentes trajectoires. Ce fascicule poursuit l'analyse des trajectoires amorcée par Boivin et ses collègues de manière à examiner les interrelations entre le sentiment d'efficacité et les conduites coercitives réactives chez les mères. Il vise également à cerner les facteurs associés aux diverses trajectoires, cela en tenant compte des caractéristiques sociodémographiques de la mère, de l'enfant, de la famille et du conjoint.

Mesure du sentiment d'efficacité et de la coercition réactive

Le sentiment d'efficacité parentale et la coercition réactive sont évalués à l'aide de sous-échelles de l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard du nourrisson (ÉCOPAN)¹². L'ÉCOPAN a été administrée à la mère et au père alors que l'enfant avait 5, 17 et 29 mois. Les analyses présentées dans ce fascicule portent uniquement sur les mères. Ces dernières ont évalué leur perception d'efficacité en indiquant dans quelle mesure elles se sentent bonnes pour amuser leur enfant, attirer son attention, le garder occupé pendant qu'elle fait autre chose, ainsi que le calmer lorsqu'il est troublé, difficile ou lorsqu'il pleure. Elles ont également rapporté leur tendance à adopter des conduites coercitives réactives, c'est-à-dire en réaction au comportement difficile de l'enfant, en indiquant dans quelle mesure il leur est arrivé de taper leur enfant, se fâcher après lui, ou encore de parler fort ou lui crier après lorsqu'il s'était montré difficile.

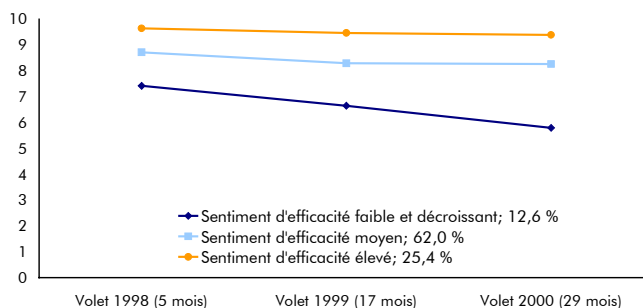
Efficacité et coercition réactive : diversité des parcours maternels

■ Sentiment d'efficacité

Comme rapporté par Boivin et autres¹³, le sentiment d'efficacité des mères est, dans l'ensemble, très élevé alors que l'enfant a 5 mois. Entre 5 et 17 mois, celui-ci baisse légèrement et demeure stable de 17 à 29 mois.

Pour rendre compte de la diversité des expériences vécues par les mères dans le temps, nous avons utilisé une approche¹⁴ permettant de distinguer celles-ci selon leur trajectoire spécifique. Trois trajectoires ont ainsi été identifiées (voir figure 1). La première en importance, la trajectoire centrale, regroupe plus de la moitié des mères (62 %) et représente celles dont le sentiment d'efficacité, élevé à 5 mois (près du maximum de l'échelle), diminue légèrement alors que l'enfant vieillit (ci-après appelée trajectoire d'efficacité moyenne). La deuxième trajectoire, caractérisée par un sentiment d'efficacité très élevé tout au long de la période étudiée, est empruntée par 25 % des mères (ci-après appelée trajectoire d'efficacité élevée). Cette trajectoire réunit les mères dont le sentiment d'efficacité se situe au maximum de l'échelle de 5 à 29 mois, en dépit d'une légère diminution au cours de cette période. Enfin, les mères regroupées au sein de la troisième trajectoire se distinguent des autres par un sentiment d'efficacité que l'on peut qualifier de faible, même si à 5 mois leur score moyen se situe au trois quart de l'échelle (ci-après appelée trajectoire d'efficacité faible et décroissante). Soulignons que cette trajectoire, caractérisée par une diminution marquée du sentiment d'efficacité alors que l'enfant vieillit, est suivie par 13 % des mères.

Figure 1
Évolution du sentiment d'efficacité des mères, Québec, 1998, 1999 et 2000



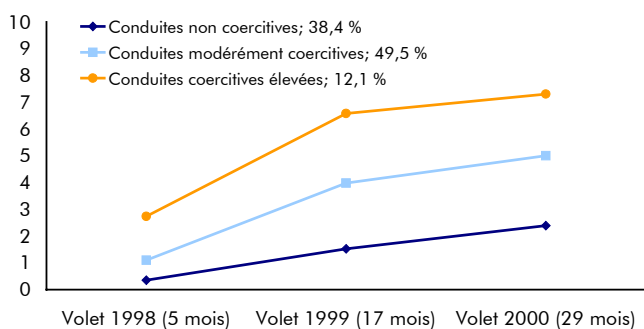
Source : Institut de la statistique du Québec, ÉLDEQ 1998-2002.

▪ Conduites coercitives réactives

Chez les mères, l'adoption de conduites coercitives réactives est très peu fréquente au moment où l'enfant n'est encore qu'un nourrisson mais augmente au fur et à mesure que celui-ci vieillit. Selon Boivin et autres¹⁵, la hausse la plus marquée s'opère entre 5 et 17 mois, et se poursuit de 17 à 29 mois. Pour la coercition réactive, comme pour le sentiment d'efficacité par ailleurs, la principale période de changement se situe entre 5 et 17 mois; cela coïncide avec le développement important des capacités motrices des enfants (c'est-à-dire ramper, grimper et marcher) ainsi qu'avec l'émergence du langage et d'un désir d'autonomie grandissant chez la majorité d'entre eux.

Les analyses portant sur l'adoption de conduites coercitives en réaction au comportement difficile de l'enfant ont permis d'établir, là aussi, trois trajectoires distinctes (voir figure 2). La trajectoire regroupant le plus grand nombre de mères (50 %) représente celles qui, très peu coercitives à 5 mois, montrent une hausse marquée tout au long de la période étudiée, sans toutefois atteindre un niveau de coercition très élevé (près du milieu de l'échelle de mesure; ci-après appelée trajectoire de conduites modérément coercitives). La deuxième trajectoire en importance réunit les mères ayant un niveau de coercition très faible (38 %) et qui, comparativement au groupe précédent, ne montrent qu'une hausse négligeable entre 5 et 29 mois (ci-après appelée trajectoire de conduites non coercitives). La dernière trajectoire est composée de mères ayant un niveau élevé de conduites coercitives réactives (ci-après appelée trajectoire de conduites coercitives élevées) alors que l'enfant est âgé de 5 mois. Le niveau de conduites coercitives réactives de ces mères est en augmentation constante jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 29 mois (près du quart supérieur de l'échelle). Cette trajectoire de coercition réactive élevée caractériserait donc le parcours d'environ 12 % des mères, un groupe à risque d'adopter des conduites parentales potentiellement néfastes pour le bien-être et le développement de l'enfant.

Figure 2
Évolution des conduites coercitives réactives des mères, Québec, 1998, 1999 et 2000



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

Sentiment d'efficacité et conduites coercitives réactives chez les mères : y a-t-il convergence?

Est-ce que les mères dont le sentiment d'efficacité est faible et décroissant ont tendance à adopter des conduites plus coercitives ou encore, est-ce que celles qui ont un sentiment d'efficacité très élevé tout au long de la période étudiée ont tendance à ne pas être coercitives quand l'enfant se montre difficile? En d'autres mots, y a-t-il convergence entre les trajectoires qu'empruntent les mères quant à leur sentiment d'efficacité et leurs conduites coercitives réactives. Pour répondre à ces questions, nous avons repris l'analyse des trajectoires de coercition réactive en tenant compte des trajectoires d'efficacité¹⁶.

Les résultats présentés au tableau 1 montrent qu'une mère dont le sentiment d'efficacité est élevé n'est pas nécessairement non coercitive, même s'il est 1,51 fois plus probable qu'elle le soit comparativement à l'ensemble des mères. De même, une mère dont le sentiment d'efficacité est faible et décroissant n'est pas nécessairement une mère coercitive, quoiqu'il soit 1,84 fois plus probable qu'elle le soit comparativement à l'ensemble des mères.

Tableau 1
Proportion de mères appartenant à chacune des trajectoires de coercition selon la trajectoire d'efficacité, Québec, 1998, 1999 et 2000

Trajectoire de coercition réactive	Trajectoire d'efficacité			Ensemble
	Faible décroissante	Moyenne	Élevée	
%				
Faible	21,6	29,1	52,0	34,4
Moyenne	52,7	56,8	39,6	51,6
Élevée	25,7	14,1	8,4	14,0
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0

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

Les analyses révèlent également que, si près du tiers des mères ont été classées comme ayant un sentiment d'efficacité élevé ou comme étant non coercitives, seulement 17 % d'entre elles auraient un sentiment d'efficacité élevé et seraient non coercitives entre 5 et 29 mois de façon simultanée (données non présentées). Pareillement, malgré le fait que près d'un dixième des mères ont un sentiment d'efficacité faible et décroissant ou sont considérées comme étant coercitives, seulement 3,1 % d'entre elles présenteraient simultanément des problèmes importants sur le plan de l'efficacité et de la coercition réactive (données non présentées). En somme, quoiqu'il existe une association très claire entre les trajectoires de coercition réactive et d'efficacité chez les mères, elles ne sont pas équivalentes l'une à l'autre.

Facteurs associés au sentiment d'efficacité et aux conduites coercitives réactives chez les mères

Dans les analyses qui suivent, nous avons cherché à cerner les facteurs associés aux trajectoires non normatives, c'est-à-dire : les mères dont le sentiment d'efficacité est élevé ou encore faible et décroissant tout au long de la période étudiée ainsi que celles adoptant des conduites coercitives ou non coercitives. Un ensemble de mesures prises lorsque l'enfant avait 5 mois, 17 mois et 29 mois ont ainsi été retenues et sont présentées au tableau 2. Parmi celles-ci, certaines évaluent un ensemble de facteurs pouvant refléter un contexte parental ou familial plus difficile pour les mères de jeunes enfants. Par exemple, divers facteurs peuvent contribuer à l'isolement des mères (mère au foyer, monoparentale, immigrante) tandis que d'autres peuvent révéler des difficultés relationnelles (relations conflictuelles et faible soutien de la part des proches) ou personnelles (dépression ou insatisfaction au travail). D'autres encore évaluent des aspects pouvant contribuer à un niveau de stress maternel élevé (ex. : le fait d'occuper un emploi à temps plein très tôt après la naissance [5 mois], insuffisance du revenu familial, tempérament difficile de l'enfant ou perception d'une surcharge de travail)¹⁷.

▪ Les facteurs sociodémographiques

L'analyse des facteurs sociodémographiques montre que certaines variables sont associées aux trajectoires suivies par les mères quant à l'évolution de leur sentiment d'efficacité et de leurs conduites coercitives. Ainsi, les mères de familles à faible revenu et n'ayant pas complété d'études secondaires ont davantage tendance à rapporter un sentiment d'efficacité maternelle élevé (données non présentées). Ce résultat pourrait s'expliquer par une tendance des mères défavorisées sur le plan économique, à se percevoir comme étant très efficaces en réaction à un contexte généralement plus difficile. L'âge de la mère¹⁸ est également associé puisque les mères plus âgées sont plus enclines à suivre une trajectoire qualifiée comme étant non coercitive (données non présentées). Elles seraient donc moins portées à réagir de façon coercitive lorsque leur enfant est difficile.

Soulignons que le rang de naissance de l'enfant, le type de famille, les changements dans la situation familiale et le fait d'occuper un emploi après la naissance de l'enfant ne semblent pas contribuer à expliquer l'appartenance aux diverses trajectoires d'efficacité ou de conduites coercitives réactives non normatives.

Tableau 2
Mesures retenues pour distinguer les mères selon chacune des trajectoires

Variables sociodémographiques

- Âge de la mère au volet 1998
- Rang de naissance de l'enfant
- Statut d'immigrante de la mère
- Famille à faible revenu (dont le revenu familial est parfois ou toujours insuffisant entre 5 et 29 mois, selon le seuil de faible revenu établi par Statistique Canada)
- Mère très peu scolarisée (sans diplôme d'études secondaires)
- Type de famille de 5 à 29 mois (biparentale stable, biparentale instable, monoparentale stable)
- Type d'emploi occupé par la mère avant ou à la naissance de son enfant (ouvrière, employée de bureau, technicienne, cadre, professionnelle ou sans emploi)
- Mère n'occupant pas un emploi rémunéré au cours des 29 mois suivant la naissance de son enfant
- Mère en emploi ou aux études à temps plein de façon continue de 5 à 17 mois

Variables liées au bien-être de la mère

- Symptômes dépressifs maternels à 5 et 17 mois
- Perception d'une surcharge de travail quotidien à 17 mois (soit courir toute la journée, manque de temps, épuisement physique)
- Satisfaction/insatisfaction au travail à 17 mois (pour celles occupant un emploi rémunéré)
- Perception du tempérament difficile de l'enfant par la mère à 5 et 17 mois
- Degré de dysfonctionnement familial à 5 et 17 mois (communication, soutien émotif)

Variables conjugales (pour le sous-groupe des mères en union)

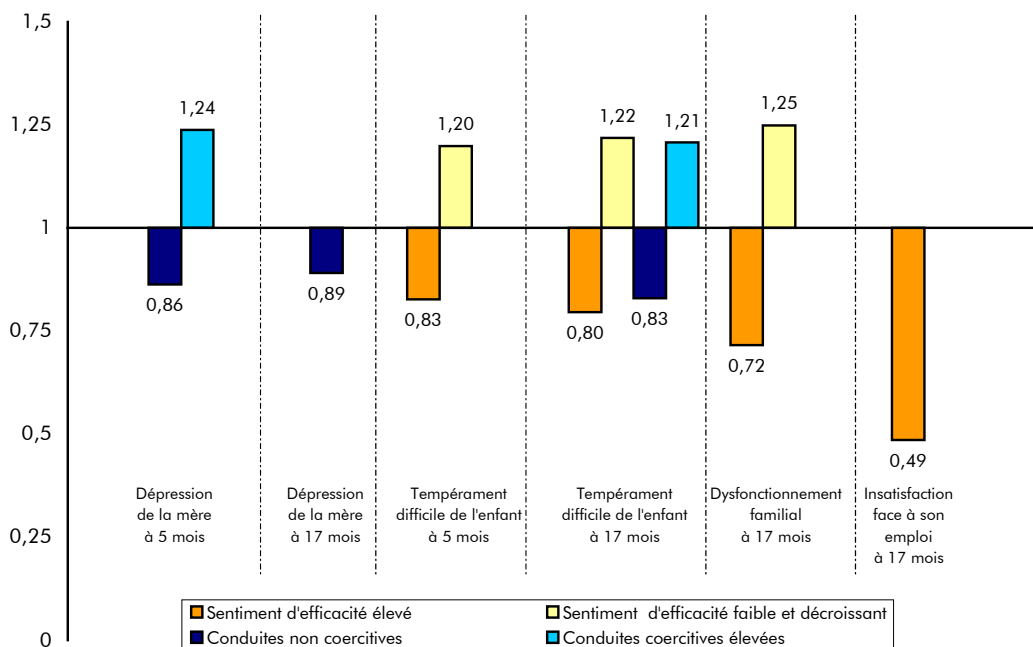
- Perception de soutien de la part du conjoint à 5 mois (soutien émotif)
- Perception de bonheur dans son couple à 17 mois
- Implication du père dans les tâches domestiques et dans les soins à donner à l'enfant à 17 mois

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

▪ Le bien-être maternel et le tempérament difficile de l'enfant

Certaines variables relatives au bien-être maternel ainsi qu'à la perception d'un tempérament difficile chez l'enfant alors que celui-ci est âgé de 5 et 17 mois sont, à des degrés divers, associées au sentiment d'efficacité et aux conduites coercitives réactives des mères. Ainsi, plus une mère rapporte des symptômes dépressifs lorsque son enfant a 5 mois, plus il est probable qu'elle emprunte une trajectoire de conduites coercitives élevées. À l'inverse, moins une mère rapporte des symptômes dépressifs lorsque son enfant est âgé de 5 ou 17 mois, plus elle est encline à adopter des conduites non coercitives (voir figure 3). De même, le fait de percevoir son enfant comme ayant un tempérament difficile à 17 mois est associé à des conduites coercitives réactives élevées alors que de le considérer comme étant facile est associé à des conduites non coercitives.

Figure 3
Facteurs associés aux trajectoires d'efficacité et de coercition réactive des mères,
Québec, 1998, 1999 et 2000



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

Si la dépression de la mère exerce un effet sur les conduites coercitives réactives, elle n'est toutefois pas significativement associée aux diverses trajectoires concernant l'évolution du sentiment d'efficacité. La perception d'un tempérament difficile de l'enfant est, par contre, clairement associée à celles-ci. Plus une mère perçoit son enfant comme étant difficile à 5 et 17 mois, plus grandes sont ses chances de suivre une trajectoire d'efficacité qualifiée de faible et décroissante. À l'opposé, le fait de percevoir son enfant comme ayant un tempérament facile lorsqu'il a 5 et 17 mois est associé à un sentiment d'efficacité élevé. La satisfaction au travail, autre indicateur du bien-être maternel, est aussi associée au sentiment d'efficacité; les mères insatisfaites de leur emploi quand l'enfant a 17 mois sont moins enclines à se sentir hautement efficaces.

Les mères coercitives sont donc parmi celles qui ressentent le plus de symptômes dépressifs à 5 mois ou qui, plus tard, perçoivent leur enfant comme étant difficile¹⁹.

▪ Le fonctionnement familial

Rapporter des relations harmonieuses et aidantes avec l'ensemble des membres de leur famille, alors que l'enfant est âgé de 5 mois, est associé à un sentiment d'efficacité élevé chez les mères qui ont au moins un diplôme d'études secondaires (données non présentées). Pour les mères ne possédant pas un tel diplôme, elles ont davantage tendance à suivre cette trajectoire sans égard à la qualité de leurs relations

familiales. À 17 mois, le bon fonctionnement familial est significativement associé à un sentiment d'efficacité élevé, et cela, indépendamment du diplôme obtenu.

À l'inverse, des relations familiales conflictuelles et peu aidantes au moment où l'enfant est âgé de 17 mois sont associées à une trajectoire d'efficacité faible et décroissante. La qualité des relations familiales ne semble toutefois pas significativement associée aux trajectoires de coercition réactive suivies par les mères (voir figure 3).

▪ Le conjoint

Des analyses additionnelles ont été effectuées afin de rendre compte du rôle spécifique que jouent le soutien émotif, le bonheur conjugal et l'implication du père quant aux responsabilités parentales et domestiques à assumer²⁰. Pour ce faire, nous n'avons retenu que les mères en union lorsque l'enfant est âgé de 5 et 17 mois. Les résultats indiquent qu'une plus grande implication du conjoint à 17 mois est significativement associée à une trajectoire de conduites coercitives réactives élevées. L'implication du père tend aussi à être plus importante chez les mères empruntant une trajectoire d'efficacité faible et décroissante²¹ (données non présentées). On peut penser qu'une plus grande participation des conjoints aux soins donnés à l'enfant survient en réaction à des difficultés vécues par la mère dans son rôle parental, et cela, dans un contexte pouvant être plutôt difficile (enfant perçu comme ayant un tempérament difficile et mère présentant des symptômes de dépression).

Lorsque l'enfant a 17 mois, les mères adoptant des conduites non coercitives ont tendance à rapporter un degré plus élevé de bonheur conjugal²². Un degré plus élevé de bonheur conjugal à 17 mois est également associé significativement à une trajectoire d'efficacité élevée. Chez les mères en union empruntant une trajectoire d'efficacité élevée, on note également, à 17 mois, une moins grande implication des conjoints dans les soins à donner à l'enfant et les tâches domestiques lorsque ceux-ci n'étaient pas déjà très aidants sur le plan émotionnel alors que l'enfant avait 5 mois (données non présentées). C'est donc dire que de se sentir heureuse avec son conjoint est associé à un sentiment d'efficacité maternelle élevé, mais que les conjoints de ces femmes peuvent à la fois être plutôt désengagés face aux soins à donner à l'enfant.

En guise de conclusion



L'ÉLDEQ constitue la première étude longitudinale qui permet de décrire l'évolution simultanée du sentiment d'efficacité et de la coercition réactive des parents au cours des 29 premiers mois de vie de l'enfant. Les analyses effectuées montrent que pour la vaste majorité des mères, le sentiment d'efficacité qu'elles éprouvent est plutôt stable tout au long de la période étudiée alors qu'une faible proportion d'entre elles ont un sentiment d'efficacité faible et décroissant.

Les analyses portant sur la coercition, en réaction au comportement difficile de l'enfant, révèlent une hausse importante de ce type de conduites chez la majorité des mères. L'augmentation notable observée alors que l'enfant passe de 5 à 17 mois coïncide avec l'émergence de la mobilité, du langage et du désir d'autonomie chez l'enfant. À l'instar d'autres travaux²³, nos analyses suggèrent que la coercition réactive des mères est modestement liée à leur perception d'efficacité.

Le tempérament difficile de l'enfant apparaît clairement impliqué dans l'expérience maternelle, tant sur le plan du sentiment d'efficacité que de l'adoption de conduites coercitives réactives. Plus les mères perçoivent leur enfant comme étant difficile, moins elles se sentent efficaces et plus elles rapportent agir de façon coercitive en réaction à ses comportements difficiles.

Le fonctionnement familial est également lié aux diverses expériences que vivent les mères. Ainsi, les mères ayant le sentiment d'être très efficace seraient plus enclines à vivre dans un environnement familial fonctionnel alors que celles ayant un sentiment d'efficacité faible et décroissant seraient plus enclines à vivre dans un environnement familial conflictuel.

L'effet du fonctionnement familial est moins important sur l'adoption de conduites coercitives que ne le sont les symptômes dépressifs de la mère. En effet, plus la mère

présente un grand nombre de symptômes dépressifs alors que l'enfant n'est qu'un nourrisson, plus elle est à risque d'adopter des conduites coercitives en réaction au comportement difficile de celui-ci. Cela dit, le fait que le dysfonctionnement familial est associé à une plus grande fréquence de symptômes dépressifs chez les mères suggère que les relations conflictuelles sont indirectement liées à davantage de coercition réactive maternelle.

Ces résultats témoignent de l'importance à accorder à la dépression de la mère et au dysfonctionnement familial comme axes d'intervention à privilégier pour le soutien à la petite enfance. Des stratégies qui préviennent la dépression de la mère et favorisent un environnement familial harmonieux devraient contribuer à optimiser l'expérience maternelle et à freiner l'usage de conduites coercitives en réaction aux comportements difficiles de l'enfant.

Dans l'ensemble, la plupart des variables considérées expliquent assez bien les facteurs associés à un fort sentiment d'efficacité ainsi qu'à l'adoption de conduites non coercitives chez les mères. Toutefois, les variables traduisant l'isolement ou le stress des mères ne permettent que très modestement d'expliquer ce qui contribue ou accompagne un sentiment d'efficacité faible et décroissant ou encore l'adoption de conduites coercitives réactives.

D'autres facteurs, non mesurés ici, pourraient peut-être expliquer le sentiment d'efficacité faible et décroissant que peuvent ressentir certaines mères, que l'on pense aux connaissances de celles-ci en ce qui a trait au développement de l'enfant ou encore à leurs attentes face au rôle de mère, ou à leur relation avec leurs propres parents durant l'enfance ou depuis la naissance de leur enfant. Ces aspects devraient également être pris en compte pour l'analyse des facteurs associés aux conduites coercitives réactives. À ceux-ci devraient s'ajouter les antécédents hostiles ou violents de la mère, ses capacités à bien gérer ses émotions, ainsi que la fréquence de réactions coercitives face au conflit ou à la contrariété avec d'autres membres de la famille, particulièrement le conjoint. Enfin, l'estime de soi, l'anxiété et le pessimisme des mères devraient aussi être considérés.

Boivin et autres²⁴ ont étudié la convergence, au sein des couples, des conduites coercitives réactives et ont montré que celle-ci était plutôt faible. Il sera intéressant de vérifier si les trajectoires du sentiment d'efficacité des pères ressemblent à celles des mères et dans quelle mesure ces trajectoires convergent au sein du couple. Des analyses préliminaires suggèrent une association complexe entre le sentiment d'efficacité et la coercition réactive des mères et ceux des pères. Par exemple, il semble qu'un père, perçu comme étant très aidant et dont la conjointe a le sentiment d'être très efficace dans son rôle maternel, se perçoit lui-même comme étant peu efficace auprès de l'enfant lorsqu'il est moins impliqué dans les soins à donner à l'enfant. Il sera intéressant d'examiner dans quelle mesure un fort sentiment d'efficacité chez les mères contribue à cultiver une dynamique familiale limitant les

possibilités qu'ont les pères de s'impliquer auprès de l'enfant et, de ce fait, ses capacités à développer un sentiment d'efficacité élevé.

D'autres analyses préliminaires concernant la coercition réactive suggèrent, par ailleurs, que le conjoint d'une mère très coercitive a tendance à adopter des comportements similaires en réaction au comportement difficile de l'enfant. Par contre, lorsqu'il est lui-même peu coercitif, le père dont la conjointe est très coercitive semble davantage impliqué dans les soins à donner à l'enfant ainsi que dans les tâches domestiques. Il sera ici intéressant d'étudier le rôle compensatoire de l'implication peu coercitive du père auprès de l'enfant lorsque les mères sont très coercitives en réponse au comportement difficile de l'enfant.

Notes

1. Tamarha Pierce est professeure à l'école de psychologie de l'Université Laval. La réalisation des analyses présentées dans ce fascicule a été rendue possible grâce à une subvention du Fond québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC).
2. Voir K. R. BARNARD et J. E. SOLCHANY (2002). « Mothering », dans : M. H. BORNSTEIN (éd.). *Handbook of Parenting* (2nd édition, volume 3), Mahwah, (N.J.), Lawrence Earlbaum Associates, p. 3-25.
3. Voir A. BANDURA (1989). « Social cognitive theory », *Annals of Child Development*, n° 6, p. 1-60.
4. Voir B. CONRAD, D. GROSS, L. FOGG et P. RUCHALA (1992). « Maternal confidence, knowledge and quality of mother-toddler interactions: A preliminary study », *Infant Mental Health Journal*, vol. 13, n° 4, p. 353-362.
5. Voir E. M. BONDY et E. J. MASH (1999). « Parenting efficacy, perceived control over caregiving failure, and mothers' reactions to preschool children's misbehavior », *Child Study Journal*, vol. 29, n° 2, p. 157-273.
6. Voir C. H. HART, D. A. NELSON, C. C. ROBINSON, S. F. OLSEN et M. K. MCNEILLY CHOQUE (1998). « Overt and relational aggression in Russian nursery-school-age children: Parenting style and marital linkages », *Developmental Psychology*, vol. 34, n° 4, p. 687-797; J. F. MARCHAND, E. HOCK et K. WIDAMAN (2002). « Mutual relations between mothers' depressive symptoms and hostile-controlling behavior and young children's externalizing and internalizing behavior problems », *Parenting: Science and Practice*, vol. 2, n° 4, p. 335-353; J. MORRELL et L. MURRAY (2003). « Parenting and the development of conduct disorder and hyperactive symptoms in childhood: A prospective longitudinal study from 2 months to 8 years », *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, vol. 44, n° 4, p. 489-508.
7. Voir D. M. TETI et D. M. GELFAND (1991). « Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy », *Child Development*, vol. 62, n° 5, p. 918-929.
8. Voir D. B. HUDSON, S. M. ELEK et M. O. FLECK (2001). « First-time mothers' and fathers' transition to parenthood: Infant care self-efficacy, parenting satisfaction and infant sex », *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, vol. 24, n° 1, p. 31-43; D. G. KNAUTH (2000). « Predictor of parental sense of competence for the couple during the transition to parenthood », *Research in Nursing and Health*, vol. 23, n° 6, p. 496-509.

9. Voir D. GROSS, B. CONRAD, L. FOGG et W. WOTHKE (1994). « A longitudinal model of maternal self-efficacy, depression, and difficult temperament during toddlerhood », *Research in Nursing and Health*, vol. 17, n° 3, p. 207-215.
10. Voir R. D. CONGER et K. J. CONGER (2002). « Resilience in Midwestern families: Selected findings from the first decade of a prospective, longitudinal study », *Journal of Marriage and Family*, vol. 64, n° 2, p. 361-373.
11. Voir M. BOIVIN, I. MORIN-OUELLET, N. LEBLANC, G. DIONNE, É. FRENETTE, D. PÉRUSSE et R. E. TREMBLAY (2002). « Évolution des perceptions et des conduites parentales », dans : *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique, vol. 2, n° 9.
12. Pour une description détaillée de ces mesures voir M. BOIVIN et autres, *ibid.*; J. THIBAUT, M. JETTÉ et H. DESROSIERS (2001). « Aspects conceptuels et opérationnels, section 1 – Conception de la phase 1 de l'ÉLDEQ, instruments et déroulement », dans : *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol 1, n° 12.
13. Voir M. BOIVIN et autres, *op.cit.*
14. Voir D. NAGIN (1999). « Analysing developmental trajectories: A semi-parametric, group-based approach », *Psychological Methods*, vol. 4, n° 2, p. 39-177; B. L. JONES, D. S. NAGIN et K. ROEDER (2001). « A SAS Procedure Based on Mixtures Models for Estimated Developmental Trajectories », *Sociological Methods and Research*, vol. 29. Nous remercions tout particulièrement B. L. Jones pour ses précieux conseils quant à l'utilisation de cette procédure statistique.
15. Voir M. BOIVIN et autres, *op.cit.*
16. Cette analyse repose sur une procédure de trajectoires jointes pour l'analyse simultanée de mesures corrélées telle que proposée par D. NAGIN et R. E. TREMBLAY (2001). « Analysing developmental trajectories of distinct but related behaviors: A group-based method », *Psychological Methods*, vol. 6, n° 1, p. 18-34. Les trajectoires obtenues sont essentiellement les mêmes que celles présentées aux figures 1 et 2, avec de faibles variations dans l'estimation du pourcentage de mères appartenant à chacune des trajectoires.
17. Les analyses ont été réalisées à l'aide d'un modèle de régression logistique. Ce modèle permet de mesurer l'effet net des différentes variables sur la probabilité d'appartenir à chacune des quatre trajectoires retenues. Comme l'effet de plan de l'enquête n'a pu être pris en compte, seules les variables dont le seuil de signification est égal ou inférieur à 0,01 sont présentées.
18. L'âge de la mère au premier volet de l'ÉLDEQ (1998), c'est-à-dire au moment où l'enfant est âgé de 5 mois.
19. Il est à noter qu'une telle perception de son enfant à 17 mois est aussi associée à des conduites coercitives, sauf si un niveau de dépression élevé à 5 mois prédisposait déjà les mères à suivre cette trajectoire.
20. Le soutien du conjoint est défini comme étant le soutien que la mère perçoit avoir de son conjoint sur le plan émotionnel (mesuré lorsque l'enfant a 5 mois).
21. Dans ce cas, on peut parler de tendance puisque le seuil de signification associé à cette variable se situe entre 0,05 et 0,01.
22. Le seuil de signification de la variable « bonheur conjugal » se situe également entre 0,05 et 0,01.
23. Voir E. M. BONDY et E. J. MASH, *op.cit.*; D. M. TETI et D. M. GELFAND, *op.cit.*
24. Voir M. BOIVIN et autres, *op.cit.*

L'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 4 ans est sous la direction de :

Bertrand Perron, coordonnateur
Richard E. Tremblay, directeur scientifique

Ce fascicule ainsi que le contenu des rapports de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) sont disponibles sur le site Internet de l'ISQ (www.stat.gouv.qc.ca) en cliquant sur l'onglet « Toutes nos publications » et en accédant ensuite à la rubrique « Société – Santé ».

Il est aussi possible de contacter le coordonnateur au (514) 873-4749 ou au 1 877 677-2087 (sans frais de l'extérieur de Montréal).

Citation suggérée : PIERCE, Tamarha (2004). « Je suis capable tout seul! Sentiment d'efficacité et conduites coercitives réactives chez les mères de nourrissons devenus bambins », *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 4 ans*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 3, fascicule 3.

Avec la collaboration de : Ghyslaine Neill et Hadi Eid, Direction Santé Québec, ISQ.

La version anglaise de ce fascicule est disponible sous le titre "I can do it, mommy! Maternal self-efficacy and reactive coercive behaviours from infancy to toddlerhood", in *Québec Longitudinal Study of Child Development (QLSCD 1998-2002) - From Birth to 4 Years Old*, Québec, Institut de la statistique du Québec, Vol. 3, Fascicule 3.

Les partenaires et/ou subventionnaires de l'ÉLDEQ 1998-2002 sont :

le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)
l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
le ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille (MESSF)
les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)
le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSHC)
le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC)
le Fonds québécois de la recherche sur la nature et les technologies (FQRNT)
le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ)
la Fondation Molson
le ministère du Développement économique et régional et de la Recherche (MDERR), Valorisation recherche Québec (VRQ)
Développement des ressources humaines Canada (DRHC)
l'Institut canadien de recherche avancée (ICRA)
Santé Canada
le National Science Foundation (NSF des É.-U.)
l'Université de Montréal
l'Université Laval
l'Université McGill

© Gouvernement du Québec