Document généré le 14 juil. 2025 06:15

Revue de psychoéducation

Étude sur des facteurs de médiation entre le rejet maternel et les comportements des enfants
A study on the meditational factors between maternal rejection and children's behaviours

Marie-Pier Dupré, Pascale Vézina-Gagnon et Isabelle Daigneault

Volume 44, numéro 1, 2015

URI : https://id.erudit.org/iderudit/1039272ar
DOI : https://doi.org/10.7202/1039272ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (imprimé)
2371-6053 (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Dupré, M.-P., Vézina-Gagnon, P. & Daigneault, I. (2015). Étude sur des facteurs de médiation entre le rejet maternel et les comportements des enfants. *Revue de psychoéducation*, *44*(1), 83–103. https://doi.org/10.7202/1039272ar

Résumé de l'article

Cette étude visait à déterminer si la régulation émotionnelle et l'empathie de l'enfant revêtent une fonction médiatrice entre le rejet maternel et les comportements de l'enfant. Des données ont été recueillies auprès d'un échantillon de 103 dyades mères-enfants (49 garçons et 54 filles âgés de 6 à 13 ans) recrutées dans trois écoles primaires et issues de familles majoritairement francophones. Les enfants et leur mère ont rempli des questionnaires afin de documenter le rejet et l'acceptation maternelle perçus par les enfants, leur régulation émotionnelle, leur empathie et leurs comportements prosociaux et antisociaux. Quatre modèles de médiation ont été testés par l'entremise du programme PROCESS (Hayes, 2013). Une technique de ré-échantillonnage à 10000 itérations a permis de déterminer que le rejet maternel était indirectement lié aux comportements prosociaux et antisociaux des enfants par l'entremise de la manière dont ils gèrent leurs émotions. En revanche, le rejet maternel n'apparaît pas indirectement lié aux comportements des enfants par l'entremise de leur empathie. Des études ultérieures utilisant un échantillon plus large et une mesure plus concrète de l'empathie sont nécessaires.

Tous droits réservés © La Corporation de la Revue Canadienne de Psycho-Éducation, 2015

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Revue de psychoéducation
Volume 44, numéro 1, 2015, 83-103

Étude sur des facteurs de médiation entre le rejet maternel et les comportements des enfants

A study on the meditational factors between maternal rejection and children's behaviours

M.-P. Dupré[1]
P. Vézina-Gagnon[1]
I. Daigneault[1]

[1] Université de Montréal, Département de psychologie

Résumé

Cette étude visait à déterminer si la régulation émotionnelle et l'empathie de l'enfant revêtent une fonction médiatrice entre le rejet maternel et les comportements de l'enfant. Des données ont été recueillies auprès d'un échantillon de 103 dyades mères-enfants (49 garçons et 54 filles âgés de 6 à 13 ans) recrutées dans trois écoles primaires et issues de familles majoritairement francophones. Les enfants et leur mère ont rempli des questionnaires afin de documenter le rejet et l'acceptation maternelle perçus par les enfants, leur régulation émotionnelle, leur empathie et leurs comportements prosociaux et antisociaux. Quatre modèles de médiation ont été testés par l'entremise du programme PROCESS (Hayes, 2013). Une technique de ré-échantillonnage à 10000 itérations a permis de déterminer que le rejet maternel était indirectement lié aux comportements prosociaux et antisociaux des enfants par l'entremise de la manière dont ils gèrent leurs émotions. En revanche, le rejet maternel n'apparaît pas indirectement lié aux comportements des enfants par l'entremise de leur empathie. Des études ultérieures utilisant un échantillon plus large et une mesure plus concrète de l'empathie sont nécessaires.

Mots-clés : abus psychologique, rejet parental, empathie, régulation émotionnelle, problèmes de comportements.

Correspondance :

Isabelle Daigneault
Département de psychologie
Université de Montréal
Case Postale 6128,
Succursale Centre-Ville
Montréal (Québec)
H3C 3J7

Téléphone : 514 343-2487
Télécopieur : 514 343-2285

isabelle.daigneault@umontreal.ca

Abstract

The purpose of this study was to determine if children's emotional regulation and empathy take on a mediator function between maternal rejection and children's behaviours. Data were collected from a sample of 103 mother-child dyads (49 boys and 54 girls aged from 6 to 13 years) recruited in three grade schools from mostly francophone families. Children and their mother completed questionnaires in order to document maternal rejection and acceptance perceived by the children, their emotional regulation, their empathy and their prosocial and antisocial

behaviours. Four mediational models were tested using the PROCESS program (Hayes, 2013). A bootstrapping technique of 10000 iterations enabled to determine that maternal rejection was indirectly associated with children's prosocial and antisocial behaviours through their emotional regulation. However, maternal rejection was not indirectly associated with children's behaviours through their empathy. Future studies including larger samples and using more concrete empathy measures are necessary.

Keywords: psychological abuse, parental rejection, empathy, emotion regulation, behaviour problems.

Introduction

Il ne fait pas de doute que, partout dans le monde, les enfants ont besoin de se sentir aimés et d'être valorisés par leurs parents (Baumeister et Leary, 1995; Rohner, Khaleque et Cournoyer, 2005a). Ces derniers manifestent à leur enfant la valeur qu'il prend à leurs yeux de diverses façons, entre autres par des gestes de tendresse et par des réactions ou des paroles d'approbation. Or, les enfants qui vivent dans une famille où règnent la négligence ou la maltraitance ne reçoivent pas ces marques d'affection ni ces témoignages de leur valeur personnelle.

L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants dénombrait 6,04 cas de violence psychologique ou de négligence sur 1000 enfants canadiens en 2008 (Agence de la santé publique du Canada, 2010). En Angleterre, le nombre d'enfants victimes d'abus émotionnels inscrits au registre de la protection de l'enfance tend à augmenter progressivement et l'on suppose qu'il y est sous-estimé, de même qu'aux États-Unis (Glaser, 2002). Une récente méta-analyse couvrant près de 60 000 participants et qui portait sur la prévalence mondiale de la négligence physique et émotionnelle des enfants révèle des taux de prévalence plus élevés lorsque la négligence émotionnelle est rapportée par les enfants eux-mêmes. En effet, les résultats de cette étude indiquent que, à travers le monde, 184 enfants sur 1000 rapportent être victimes de négligence émotionnelle (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg et van Ijzendoorn, 2013), un taux environ 30 fois plus élevé que celui dont font état les services de protection de l'enfance.

Selon Glaser (2002), l'abus psychologique renvoie à des interactions ou à l'absence d'interactions parentales nuisibles à la santé psychologique, émotionnelle et développementale de l'enfant. Par exemple l'absence de gestes affectueux, ou de marques d'intérêt, ou de réponses aux besoins fondamentaux d'un enfant représentent des abus par omission ou encore de la négligence affective (Brassard et Donovan, 2006; Wolfe et McIsaac, 2011), tandis que des insultes, des menaces, des critiques à répétition, le dénigrement et les blâmes excessifs représentent des abus dits émotionnels (Wolfe et McIsaac, 2011).

Les effets de la maltraitance psychologique

Comparativement au nombre d'études sur l'abus physique et l'agression sexuelle durant l'enfance, les recherches sur la maltraitance ou la négligence psychologique se révèlent moins nombreuses (Burns, Jackson et Harding, 2010;

Stoltenborgh et al., 2013). Néanmoins, on associe à la maltraitance psychologique des symptômes dépressifs et d'anxiété chez les adolescents (Hamilton et al., 2013). Lorsque la maltraitance psychologique ou la négligence sont plus sévères durant l'enfance, on observe davantage d'agressivité chez les enfants d'âge scolaire, et ce, peu importe les abus concomitants (Manly, Kim, Rogosch et Cicchetti, 2001). Plusieurs études, une recension et une récente méta-analyse identifient plus spécifiquement les difficultés des enfants qui se considèrent rejetés par leurs parents : instabilité émotionnelle, difficultés associées au manque d'estime d'eux-mêmes, perception négative du monde, hostilité et agressivité qui donnent lieu à des troubles de la conduite, à des comportements externalisés, voire délinquants (Akse, Hale, Engels, Raaijmakers et Meeus, 2004; Chang, Schwartz, Dodge et McBride-Chang, 2003; Khaleque et Rohner, 2012; Rohner et al., 2005a). Ainsi, un nombre croissant d'études sur les effets de la maltraitance psychologique ou de la négligence affective des enfants les associent à des facteurs de risque non spécifiques pour un ensemble de problèmes de comportement et de troubles affectifs (Aust, Hartwig, Heuser et Bajbouj, 2013; Hamilton et al., 2013; Manly et al., 2001). Une étude longitudinale effectuée auprès de 388 adolescents a par ailleurs démontré que l'hostilité parentale telle que mesurée lorsqu'ils étaient en 7e, 8e et 9e année les prédisposait à des problèmes de comportements en 10e année (Ge et al., 1996), ce qui renforce l'éventualité d'une relation de causalité.

Selon certains chercheurs, l'impact et les conséquences de la maltraitance psychologique seraient principalement fonction de l'évaluation subjective que fait l'enfant des mauvais traitements subis (Hart et Brassard, 1991; Rohner, Khaleque et Cournoyer, 2005b). Autrement dit, quand l'enfant perçoit le rejet de sa personne dans un geste ou une omission parentale (p.ex., la fessée), cet événement aurait un effet néfaste sur son développement. Le modèle théorique d'acceptation et de rejet parental (*Parental acceptance and rejection theory* ou PARTheory de Rohner et al., 2005b) vise justement à identifier les corrélats universels de l'acceptation et du rejet parental en passant par la perspective phénoménologique de l'enfant. Ce modèle théorique est basé sur un continuum de chaleur parentale allant de l'acceptation au rejet. Ces deux dimensions renvoient à la qualité du lien qui unit le parent et son enfant en plus de caractériser leurs interactions physiques et verbales (Rohner et al., 2005b) et s'apparentent notamment à la dimension « chaleur » sur laquelle reposent les quatre prototypes de parentalité proposés par Baumrind (1967, 1989, 1991). D'une part, l'acceptation parentale se manifeste par des gestes d'affection, de chaleur humaine, de réconfort et de soins envers l'enfant ou par des signes d'intérêt envers sa personne tandis que, d'autre part, le rejet parental renvoie à l'absence de signes et de gestes d'acceptation et à des comportements verbaux ou physiques visant à blesser l'enfant, sous forme d'hostilité, d'agressivité, d'indifférence ou de négligence (Rohner et al., 2005b).

Facteurs de médiation entre la maltraitance psychologique et les comportements de l'enfant

S'il est parfois possible d'agir directement sur la maltraitance psychologique afin d'en prévenir les conséquences, il est souvent nécessaire d'intervenir auprès des enfants pour amoindrir des tendances déjà bien ancrées, ce qui nécessite de bien comprendre les mécanismes en jeu. En effet, les liens entre les mauvais traitements

psychologiques parentaux et leurs conséquences sur les comportements de l'enfant s'exerceraient par l'entremise de processus propres à celui-ci. Théoriquement, on suppose que les symptômes psychologiques et les problèmes comportementaux surviennent lorsque les mécanismes d'adaptation des individus ont échoué (Fonagy, Gergely, Jurist et Target, 2002; Verheugt-Pleiter, Zevalkink et Schmeets, 2008). On cherchera donc à cerner les processus qui ont cours entre cause et conséquence afin d'établir les interventions psychothérapeutiques pertinentes pour ces enfants en difficulté (Cicchetti et Richters, 1997).

La régulation émotionnelle de l'enfant. La qualité de l'environnement familial jouerait sur le développement de la régulation émotionnelle chez l'enfant. Des réponses parentales adéquates en regard des émotions de l'enfant garantiraient un sain développement émotionnel (Eisenberg, Cumberland et Spinrad, 1998), tandis que des réponses inadéquates joueraient en défaveur de sa capacité à gérer ses émotions. Plus précisément, les auteurs d'une étude réalisée auprès d'étudiantes universitaires ont observé que, même en tenant compte des effets de sévices physiques ou sexuels, les abus émotionnels subis durant l'enfance prédisaient des problèmes de régulation émotionnelle (Burns et al., 2010). De même, des adultes se désignant comme victimes de négligence émotionnelle durant l'enfance montraient plus de difficultés à identifier, décoder et communiquer leurs émotions (alexythimie) que ceux ne se désignant pas comme victimes (Manly et al., 2001). Bien que démontrée, cette association entre les abus émotionnels et les difficultés de régulation émotionnelle reste peu étudiée dans la littérature scientifique (Burns et al., 2010).

En retour, la régulation émotionnelle des enfants est associée à leurs comportements, notamment au caractère agressif de ceux-ci (Röll, Koglin et Petermann, 2012). Il a en effet été démontré qu'une bonne capacité de régulation émotionnelle chez les enfants est associée à plus de comportements prosociaux et à moins de problèmes de comportements internalisés (Eisenberg et al., 1995; McCoy et Raver, 2011). Également, une plus grande labilité affective et une moins grande capacité de régulation émotionnelle sont associées à plus de comportements agressifs (Chang et al., 2003; Helmsen, Koglin et Petermann, 2012; Shields et Cicchetti, 1998). Les enfants manifestant de la colère dans des situations pourtant neutres seraient par ailleurs plus enclins à amorcer des conflits de nature agressive avec leurs pairs (Arsenio, Cooperman et Lover, 2000).

Des chercheurs tentent de vérifier l'hypothèse selon laquelle certains effets néfastes de la maltraitance ou de pratiques parentales inadéquates seraient associés négativement au processus de la régulation émotionnelle des enfants impliqués et que c'est ce qui expliquerait leurs problèmes comportementaux. On observe en effet une relation indirecte entre une moindre acceptation maternelle des émotions de l'enfant et un taux plus élevé de comportements agressifs chez ce dernier qui s'exerce par l'entremise d'une plus faible régulation émotionnelle (Ramsden et Hubbard, 2002). Rappelons cependant que la moindre acceptation maternelle des émotions de l'enfant n'est pas considérée comme une forme de maltraitance, mais fait plutôt partie des pratiques parentales inadéquates (Wolfe et McIsaac, 2011). Selon deux autres études, les abus psychologiques subis à l'enfance (Allen, 2011) et la violence émotionnelle subie avant l'âge de 15 ans (Crawford et Wright, 2007)

sont considérés comme des facteurs de prédiction de comportements agressifs à l'âge adulte. Par ailleurs, un schéma d'inhibition des émotions dans un contexte interpersonnel (Crawford et Wright, 2007) et une régulation émotionnelle défaillante (Allen, 2011) apparaissent comme des processus qui expliquent pourquoi les abus entrainent des comportements agressifs.

Puisque les mauvais traitements vécus dans l'enfance étaient rapportés rétrospectivement par les participants des deux seules études de médiation répertoriées, des souvenirs biaisés pourraient avoir influencé les résultats de manière à ce que les liens paraissent plus importants qu'ils ne le sont en réalité. De plus, comme ces études documentaient les comportements agressifs des adultes, elles ne renseignent pas sur les liens à court terme chez les enfants.

L'empathie de l'enfant. On croit que les parents joueraient un rôle déterminant dans le développement de l'empathie de leurs enfants puisque c'est avec eux que ces derniers vivent les premières expériences de détresse et de réconfort. L'environnement familial constituerait pour l'enfant le cadre naturel pour apprendre et observer comment répondre adéquatement à la détresse d'autrui grâce à sa propre expérience des réponses que donnent ses parents à ses besoins (Zahn-Waxler et Radke-Yarrow, 1990). Autrement dit, l'environnement familial et les pratiques parentales influeraient fortement sur le développement de l'empathie des enfants (Spinrad et al., 2006; Zahn-Waxler et Radke-Yarrow, 1990). On observe en effet que le rejet parental est significativement relié au manque d'empathie des individus (Hower et Edwards, 1979; Kim et Rohner, 2003). Une étude auprès d'étudiants universitaires coréens a notamment révélé que ceux qui étaient victimes de rejet parental durant l'enfance démontraient moins d'empathie émotionnelle à l'âge adulte (Kim et Rohner, 2003).

Puisque le manque d'empathie se trouve clairement associé aux comportements agressifs et antisociaux, la capacité d'empathie apparaît comme une donnée incontournable pour expliquer le lien entre la maltraitance et les comportements agressifs (de Wied, Goudena et Matthys, 2005; N. D. Feshbach et Feshbach, 1969; Lovett et Sheffield, 2007; Miller et Eisenberg, 1988; Strayer et Roberts, 2004). Aussi les enfants durs, impitoyables et sans empathie sont-ils plus à risque de correspondre au type de la personnalité antisociale à l'âge adulte (Fairchild, van Goozen, Calder et Goodyer, 2013). La théorie de l'inhibition du comportement explique le lien entre l'empathie et les comportements : à mesure qu'un enfant doué d'empathie réalise les conséquences néfastes d'un geste agressif qu'il a posé, un sentiment de détresse l'envahit et cette détresse inhiberait la répétition du comportement (S. Feshbach, 1964). On observe de fait que des garçons présentant un score élevé d'empathie sont moins agressifs comparativement à leurs pairs dont le score est plus faible (N. D. Feshbach et Feshbach, 1969). Plusieurs études ont également montré que l'empathie ou la sympathie des enfants sont fortement associées à des comportements sociables et amicaux (Eisenberg et al., 1996; Murphy, Shepard, Eisenberg, Fabes et Guthrie, 1999; Roberts et Strayer, 1996).

De nombreux résultats de recherche indiquent que le développement de l'empathie chez les enfants jouissant d'un traitement parental adéquat est associé

à plus de comportements prosociaux et moins de comportements antisociaux comparativement à leurs pairs victimes de maltraitance psychologique. Jusqu'à présent toutefois, une seule étude aurait vérifié le rôle médiateur de l'empathie entre les comportements des parents et ceux des enfants en démontrant qu'un attachement parental positif est indirectement associé à plus de comportements prosociaux et à moins de comportements antisociaux à l'adolescence par l'entremise d'un taux plus élevé d'empathie (Thompson et Gullone, 2008).

Objectifs et hypothèses

L'objectif de la présente étude était de vérifier si la régulation émotionnelle et la capacité d'empathie chez les enfants expliquent la relation entre le rejet maternel qu'ils perçoivent et leurs comportements. L'hypothèse de l'étude veut qu'un plus grand sentiment de rejet maternel soit indirectement lié à plus de comportements antisociaux et externalisés et à moins de comportements prosociaux par l'entremise de la moindre régulation émotionnelle et de la moindre empathie des enfants (figure 1).

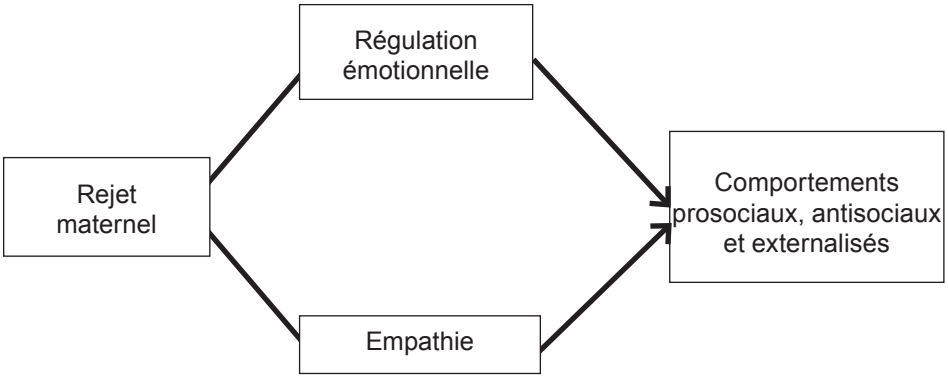

Figure 1. Illustration des liens indirects entre le rejet maternel et les comportements des enfants par l'entremise de leur régulation émotionnelle et de leur empathie

Méthode

Participants

Un échantillon de 196 enfants du niveau scolaire primaire ont participé à cette étude. Les mères de 52,6 % des participants (103/196) ont accepté de répondre à des questions au sujet de leur enfant. L'échantillon final était composé de 49 garçons et 54 filles de la 1re à la 6e année scolaire. La majorité des mères étaient mariées ou conjointes de fait (73,5 %), les autres étaient soit divorcées ou séparées (12,8 %) ou monoparentales (8,8 %). Les enfants étaient issus de familles majoritairement francophones (75,8 %) et 93,2 % avaient des frères ou des sœurs. Sept enfants (6,8 %) avaient redoublé une année scolaire.

Les dyades mères-enfants ont été recrutées dans un ensemble de classes à vocations variées (régulières, sport-étude, théâtre, trouble de comportement) provenant de trois écoles primaires francophones au Québec. Bien que nous n'ayons pas d'information quant au niveau socioéconomique de chaque famille, le ministère de l'Éducation établit un seuil de faible revenu (SFR) pour chaque école du Québec, classée sur une échelle allant de 1 à 10, où un score plus élevé indique qu'une plus grande proportion des familles vivent sous le seuil de faible revenu. Deux écoles situées dans les Basses-Laurentides possédaient des rangs déciles d'indice de SFR de 6 et 10, alors que la troisième, située à Montréal, avait un indice de SFR de 10 (ministère de l'Éducation, 2011-2012). Ces indices montrent que les participants de notre échantillon sont majoritairement issus de familles dont le statut socioéconomique se situe autour ou sous le seuil de faible revenu.

Procédures

La coordonnatrice de l'étude a visité les enfants dans les classes une première fois pour leur présenter l'objectif et le déroulement de la recherche et leur remettre le formulaire de consentement destiné aux parents qui devaient le signer puis le retourner sous enveloppe de la même manière. Les élèves autorisés à participer étaient rencontrés durant les heures de cours dans un local de l'école, en petits groupes de même niveau académique. Sous forme de livret, les questionnaires étaient distribués à chaque enfant ; un assistant de recherche formé à cet effet leur lisait les questions pendant qu'un autre répondait aux interrogations des enfants si nécessaire. Une enveloppe contenant un questionnaire destiné aux parents leur parvenait par l'entremise des enfants. Les parents retournaient leurs réponses par la poste dans une enveloppe pré-adressée et déjà affranchie.

Instruments de mesure

L'acceptation/rejet maternel. Le sentiment d'acceptation ou de rejet maternel des enfants a été mesuré à l'aide de la version francophone et abrégée du *Child Parental Acceptance-Rejection : Mother Questionnaire* (Child PARQ Mother-Short Form) (Rohner et al., 2005b) qui comporte 24 énoncés. Les enfants répondent à chacun des énoncés à l'aide d'une échelle de type Likert à 4 points allant de 4 (*Presque toujours vrai*) à 1 (*Presque jamais vrai*). Le score total du PARQ utilisé pour la présente étude varie de 24 à 73 : un score de plus de 60 indique que l'enfant perçoit davantage de rejet que d'acceptation de la part de sa mère. Des analyses de consistance interne du PARQ initial (non abrégé) ont révélé des alphas de Cronbach variant de .72 à .90. Bien que les propriétés psychométriques de la forme abrégée ne soient pas encore disponibles, la cohérence interne de l'échelle courte apparaissait satisfaisante pour la présente étude (α = .82). Un examen de la validité de construit du PARQ, réalisé auprès de huit différents groupes socioculturels (Moyen-Orient, Asie du Sud, Amérique du Nord, Caraïbes) a démontré la validité externe du construit d'acceptation et de rejet parental auprès des enfants et des adolescents (Rohner et Cournoyer, 1994).

L'empathie. L'empathie des enfants a été mesurée à l'aide de deux sous-échelles tirées du *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) (Davis, 1980). La première mesure développée par l'auteur était composée de quatre sous-échelles

incluant sept énoncés chacune et visait à évaluer le caractère multidimensionnel de l'empathie. Seules les sous-échelles de « prise de perspective » (empathie cognitive) et de « préoccupation empathique » (empathie affective) traduites en français (Pelletier, Tourigny, Clément et Lavoie, 1998) ont été utilisées pour cette étude. Les enfants répondent à chacun des items suivant une échelle de type Likert à 5 points allant de 0 (*Me décrit très mal*) à 4 (*Me décrit très bien*). Des scores élevés à chacune des sous-échelles traduisent une prise de perspective et une préoccupation empathique plus élevées. Lors de la validation du IRI, les auteurs ont obtenu des indices de consistance interne allant de α = .70 à .78 (Davis, 1980). Dans la présente étude, un alpha de Cronbach de .41 a été obtenu pour l'échelle globale incluant les deux sous-échelles. La cohérence interne augmente significativement avec le niveau scolaire des participants (1re année = .10, 3e année = .65, 5e année = .67). Une récente étude a validé la version française du IRI auprès d'adultes au moyen d'analyses factorielles (Gilet, Mella, Studer, Grühn et Labouvie-Vief, 2013), et d'autres études ont utilisé et validé des versions adaptées pour les adolescents (Pelletier et al., 1998) et enfants (Garton et Gringart, 2005).

L'empathie a aussi été indirectement évaluée par le *Crying Baby* (Catherine et Schonert-Reichl, 2011). Une photo en noir et blanc d'un bébé en pleurs est présentée aux enfants à qui l'on demande d'énumérer les causes des pleurs du bébé sur une page blanche adjacente. Une cote est ensuite attribuée à chacune des réponses suivant un guide de codification qui comprend 13 catégories réparties sur 3 groupes : 1) non-codifiable ou aucune réponse, 2) causes externes (p. ex., « s'est fait crier après », « quelqu'un a frappé le bébé »), 3) causes internes (ex. « il veut jouer », « il a soif », « il essaie de nous dire quelque chose ») (Shonert-Reichl, Zaidman-Zait et Buote, 2005). Les causes évoquées qui relèvent d'un accès à l'intériorité du bébé représentent pour cette étude une meilleure « prise de perspective » de l'enfant. C'est pourquoi le score du nombre total des causes internes proposées par les participants est utilisé pour cette étude.

La régulation émotionnelle. La régulation émotionnelle de l'enfant a été mesurée par une traduction maison du *Emotion Regulation Index for Chidren and Adolescents* (ERICA) (MacDermott, Gullone, Allen, King et Tonge, 2010). Cette mesure auto-rapportée évalue les processus intrapsychiques liés à la régulation émotionnelle chez les enfants et les adolescents. Le ERICA comporte 16 énoncés répartis sur trois sous-échelles : contrôle émotionnel (sept énoncés), conscience émotionnelle (cinq énoncés) et réponse situationnelle (quatre énoncés). Les élèves doivent répondre à chacun des énoncés en utilisant une échelle de type Likert en 5 points allant de 1 (*Fortement en désaccord*) à 5 (*Fortement en accord*). Des scores élevés à l'échelle totale (regroupant tous les items) indiquent une bonne régulation émotionnelle. Des alphas de Cronbach de .60 à .73 ont été rapportés par les auteurs du ERICA (MacDermott et al., 2010). Dans la présente étude, l'échelle de régulation émotionnelle globale obtient un alpha de Cronbach de .68.

La régulation émotionnelle des participants a également été évaluée par la mère de l'enfant à l'aide de la traduction maison du *Emotion Regulation Checklist* (ERC) (Shields et Cicchetti, 1997). Les mères devaient décrire la fréquence des comportements affectifs de leur enfant mentionnés dans les 24 énoncés et ce, à l'aide d'une échelle de type Likert à 4 points allant de 1 (*Jamais*) à 4 (*Presque*

toujours). Cette échelle globale d'autorégulation se divise en deux sous-échelles, soit la régulation émotionnelle et la labilité/négativité. Un score élevé à l'échelle totale indique une meilleure régulation émotionnelle. Les auteurs ont observé une cohérence interne satisfaisante (α = .83 et α = .96). Dans le présent projet, la version francophone révélait un alpha de Cronbach de .83 pour l'échelle totale de régulation.

Les comportements prosociaux/antisociaux. Les comportements prosociaux des enfants ont été documentés à l'aide d'une traduction maison du *Self-Report Measure of Prosocial Behaviors* (Caprara et Pastorelli, 1993), une mesure auto-rapportée par l'enfant qui est appelé à décrire ses comportements d'aide, de partage et d'affection. Cette échelle est composée de 10 énoncés évaluant la prosocialité et de cinq énoncés qui ne sont pas inclus dans le score total, mais visent à distraire l'enfant du but du questionnaire. Les comportements antisociaux des enfants ont été mesurés à l'aide de la traduction française du *Self-Report Measure of Agression* (Caprara et Pastorelli, 1993), une mesure auto-rapportée composée de 20 énoncés dont cinq servent également à distraire les enfants du but du questionnaire et ne sont pas comptabilisés dans l'échelle globale. Les enfants doivent décrire leurs comportements d'agression verbale et physique. Pour ces deux questionnaires, les enfants indiquent la fréquence de leurs comportements en utilisant une échelle de type Likert à 3 points allant de 3 (*Souvent*) à 1 (*Jamais*). Plus un score est élevé à chacune des échelles, plus l'enfant reconnaît de nombreux comportements prosociaux ou antisociaux. Lors de la validation initiale de ces deux échelles, les auteurs ont obtenu des indices de cohérence interne satisfaisants pour les comportements prosociaux (α = .77) et antisociaux (α = .86). Des alphas de Cronbach de .72 (prosociaux) et .89 (antisociaux) ont été observés lors de la présente étude.

Les comportements des enfants ont aussi été documentés par la mère de l'enfant à l'aide de la version française du *Strenghts and Difficulties Questionnaire* (SDQ)(R. Goodman, 1997). Selon les recommandations de A. Goodman, Lamping, and Ploubidis (2010), cette échelle composée de 25 questions est divisée en trois sous-échelles : (i) troubles internalisés (10 questions sur les troubles émotionnels et relationnels), (ii) les troubles externalisés (10 questions sur les troubles comportementaux et d'hyperactivité) et (iii) les comportements prosociaux (5 questions). La mère doit répondre aux questions à l'aide d'une échelle de type Likert à 3 points allant de 0 (*Pas vrai*) à 2 (*Très vrai*) en se référant aux comportements de son enfant au cours des six mois précédents. Lors de la validation de la version française du SDQ, les auteurs ont trouvé des indices de cohérence interne allant de α = .46 à α = .74 (Shojaei, Wazana, Pitrou et Kovess, 2009). Une étude visant à comparer les scores obtenus au SDQ et au *Child Behavior Checklist* (CBCL) (Achenbach, 1991) met en relief des corrélations très élevées entre les deux mesures qui permettent de distinguer les enfants d'un échantillon à risque élevé d'un point de vue psychiatrique de ceux d'un échantillon à faible risque (R. Goodman et Scott, 1999). Dans la présente étude, seules les échelles de problèmes de comportements externalisés (alpha de .82) et de comportements prosociaux (alpha de .65) ont été utilisées. Plus les scores sont élevés, plus les parents perçoivent leur enfant comme présentant des problèmes de comportements externalisés ou comme présentant plus des comportements prosociaux.

Résultats

Analyses préliminaires

La normalité de la distribution de chacune des variables a été évaluée afin de vérifier la présence de sujets extrêmes. Pour la vérification de la mesure de comportements antisociaux autorapportés, les réponses d'un sujet extrême se situaient à plus de 3 écarts-types de la moyenne. Ce sujet a tout d'abord été recodé à un écart-type de la moyenne, et cette variable a par la suite subi une transformation logarithmique afin d'obtenir une distribution normale. Des dyades mères-enfants ont été exclues des analyses en raison de réponses stéréotypées à trois questionnaires ou plus (n = 5), ou d'un trop grand nombre de données manquantes (n = 2). Le tableau 1 présente les statistiques descriptives de l'ensemble des variables principales.

Des tests-*t* ont été pratiqués sur l'ensemble de ces variables dans le but de comparer les résultats des enfants selon leur genre. Les analyses liées aux mesures complétées par la mère n'ont révélé aucune différence significative selon le genre des enfants. Or, trois différences dans les moyennes des garçons et des filles se sont révélées significatives dans les mesures autorapportées. Les filles (M = 33.8, $ÉT$ = 6.4) étaient plus empathiques que les garçons (M = 29.3, $ÉT$ = 6.8, $t_{(96)}$ = -3.42, p = .001) et elles émettaient significativement plus de comportements prosociaux (M = 24.5, $ÉT$ = 3.0) que les garçons (M = 22.8, $ÉT$ = 3.1, $t_{(95)}$ = -2.65, p = .009). Parallèlement, les garçons (M = 3.1, $ÉT$ = 0.2) émettaient plus de comportements antisociaux que les filles (M = 3.0, $ÉT$ = 0.2, $t_{(95)}$ = 2.92, p = .004).

Tableau 1. Moyennes et écarts-types des variables indépendantes, dépendantes et médiatrices

Variable	*M*	*ÉT*	Min	Max
Perception de rejet parental (E)	39,96	10,92	24	73
Empathie (E)	31,64	6,94	13	52
Nombre de causes internes attribuées au bébé (E)	2,53	2,18	0	9
Régulation émotionnelle (E)	57,38	8,27	38	78
Régulation émotionnelle (P)	78,54	9,03	49	93
Comportements prosociaux (E)	23,66	3,19	14	30
Comportements prosociaux (P)	8,71	1,44	4	10
Comportements externalisés (P)	8,85	6,23	0	29
Comportements antisociaux (E)	3,05	0,22	2,7	3,7

Note. E = rapporté par l'enfant. P = rapporté par le parent.

Des ANOVAS à 1 facteur ont été pratiquées sur les variables à l'étude afin de vérifier si les résultats des enfants variaient selon leur niveau scolaire. Le nombre de causes internes évoquées pour expliquer les pleurs du bébé variait en fonction du niveau scolaire : $F_{(5,91)} = 12.7$, $p < 0.001$. Une différence significative entre les moyennes des six niveaux scolaires a également été observée concernant les comportements antisociaux auto-rapportés : $F_{(5,90)} = 3.13$, $p = .012$. En dernier lieu, vu les variances inégales illustrées par le test de Levene, le test de Brown-Forsythe a été appliqué aux moyennes des groupes selon le niveau scolaire concernant le rejet parental, ce qui a montré une différence inter-groupes significative : $F_{(5,66)} = 2.58$, $p = .034$. Afin de tenir compte de ces différences, les analyses principales incluront le genre et le niveau scolaire des participants à titre de variables de contrôle.

Analyses principales

Le programme PROCESS (Hayes, 2013) dans le logiciel SPSS (version 21.0) a permis d'effectuer quatre analyses des facteurs de médiation entre le rejet maternel et les comportements des enfants, c'est-à-dire une analyse pour chaque variable dépendante. Chaque analyse inclut trois variables médiatrices : la régulation émotionnelle de l'enfant, l'empathie de l'enfant et le nombre de causes internes attribuées aux pleurs du bébé. La régulation émotionnelle provenant du questionnaire destiné aux enfants est utilisée dans les modèles prédisant les comportements évalués par l'enfant, tandis que la régulation émotionnelle provenant du questionnaire destiné aux parents est utilisée dans les modèles prédisant les comportements évalués par le parent. Le test de l'hypothèse des liens indirects repose sur une technique de ré-échantillonnage à 10 000 itérations avec remplacements (bootstrap) qui fournit les intervalles de confiance (95 %) des coefficients (Hayes, 2013; Preacher et Hayes, 2008). Par défaut, ces intervalles de confiance sont corrigés en cas de biais potentiels d'anormalité. Lorsque 0 est exclut de l'intervalle obtenu, on peut conclure que le lien indirect observé est différent de zéro et donc qu'il est statistiquement significatif.

Notons tout d'abord qu'il n'y a aucun effet direct du rejet maternel sur les comportements prosociaux, autant lorsque les comportements prosociaux sont évalués par l'enfant ($B = -.04$, $p = .335$) que par le parent ($B = -.00$, $p = .820$) lorsque l'analyse inclut trois variables médiatrices. Également, on n'observe aucun effet direct du rejet maternel sur les comportements antisociaux évalués par l'enfant ($B = .03$, $p = .492$) ou sur les comportements externalisés évalués par le parent ($B = .03$, $p = .314$). Toutefois, on observe un effet direct du rejet maternel sur deux variables médiatrices, soit la régulation émotionnelle des enfants telle que rapportée par l'enfant ($B = -.26$, p - .001) et par le parent ($B = -.19$, p - .015). Le rejet maternel n'a pas d'effet direct sur les deux autres variables médiatrices, soit l'empathie des enfants ($B = -.05$, $p = -.473$) et le nombre de causes internes attribuées aux pleurs du bébé ($B = -.03$, $p = -$ .067). On observe également un effet direct de l'empathie sur les comportements prosociaux évalués par l'enfant ($B = .29$, $p = .000$), un effet direct de la régulation émotionnelle sur les comportements antisociaux évalués par l'enfant ($B = -.14$, $p = .024$), de même qu'un effet direct de la régulation émotionnelle sur les comportements prosociaux ($B = .08$, $p = .000$) et externalisés ($B = -.34$, $p = .000$)

évalués par les parents. Les autres liens directs entre les variables médiatrices et les comportements des enfants n'étaient pas statistiquement significatifs.

Les résultats de l'analyse des effets indirects du rejet maternel sur les comportements des enfants par l'entremise des trois variables médiatrices sont résumés au Tableau 2. On remarquera que le rejet maternel affecte indirectement les comportements prosociaux rapportés par le parent par l'entremise de la régulation émotionnelle des enfants telle qu'évaluée par le parent. Dit autrement, c'est en raison d'un rejet maternel élevé que les enfants déploient une régulation émotionnelle moindre qui, en retour, est associée à moins de comportements prosociaux. Toutefois, ce lien indirect n'est pas avéré lorsque la régulation émotionnelle et les comportements prosociaux sont rapportés par l'enfant puisque l'intervalle de confiance inclut le 0.

Les résultats présentés au Tableau 2 montrent en outre que le rejet maternel affecte indirectement les comportements antisociaux et externalisés des enfants par l'entremise de la régulation émotionnelle de l'enfant telle qu'évaluée par l'enfant et le parent. En effet, lorsque les comportements antisociaux et la régulation émotionnelle sont rapportés par l'enfant, on observe un effet indirect significatif du rejet maternel sur les comportements antisociaux par l'entremise de la régulation émotionnelle puisque 0 est exclu de l'intervalle de confiance. De la même manière, lorsque les problèmes de comportements externalisés et la régulation émotionnelle sont rapportés par le parent, on observe ce même effet indirect par l'entremise de la régulation émotionnelle de l'enfant. Ainsi, plus le rejet maternel est élevé, plus les enfants montrent une faible régulation émotionnelle, ce qui explique leurs problèmes de comportement externalisés (évalués par le parent) et antisociaux (évalués par l'enfant). Ces liens indirects significatifs sont observés indépendamment du genre et du niveau scolaire des enfants.

D'après les quatre analyses des modèles de médiation, le rejet maternel n'influencerait pas les comportements prosociaux, antisociaux ni externalisés des enfants par l'entremise de leur empathie ni du nombre de causes internes qu'ils attribuent aux pleurs du bébé.

Discussion

La présente étude avait pour but d'examiner le rôle médiateur de la régulation émotionnelle et de l'empathie entre le rejet maternel perçu par un enfant et ses comportements. Les résultats ont d'abord permis de confirmer que la régulation émotionnelle de l'enfant, telle qu'évaluée par lui-même et par sa mère, revêt une fonction médiatrice entre le rejet maternel perçu par l'enfant et ses comportements.

L'effet indirect du rejet maternel sur les comportements sociaux des enfants, par l'entremise de la régulation émotionnelle, renvoie à de nombreux mécanismes. Plutôt que d'affecter directement les comportements des enfants, le rejet maternel affecte leur fonctionnement socio-émotionnel (Ramsden et Hubbard, 2002). Plus précisément, subir de la maltraitance psychologique entrainerait de vives émotions négatives que l'enfant a du mal à gérer (Burns et al., 2010). Pour expliquer le lien entre les abus émotionnels subis par les enfants et leurs difficultés subséquentes

Tableau 2. Coefficients de régression, erreurs types et informations résumant les modèles de prédiction des comportements des enfants par l'entremise de trois médiateurs lorsque le genre et le niveau scolaire sont contrôlés

Effet indirect du rejet parental par l'entremise de …	Comportements															
	prosociaux (E)				antisociaux (E)				prosociaux (P)				externalisés (P)			
	B	*ES*	*IC*		*B*	*ES*	*IC*		*B*	*ES*	*IC*		*B*	*ES*	*IC*	
Régulation (E)	-.02	.02	-.07	.01	.04	.02	.01	.09	--	--	--		--	--	--	
Régulation (P)	--	--	--		--	--	--		-.01	.01	-.03	-.00	.06	.03	.01	.11
Empathie	-.01	.02	-.06	.03	.00	.01	-.01	.02	-.00	.00	-.01	.00	.00	.01	-.01	.02
Causes internes	.00	.01	-.01	.02	-.01	.01	-.03	.01	.00	.00	-.00	.01	-.00	.01	-.02	.01
Modèle final	R^2 = .35, $F_{(6, 85)}$ = 7.67, p = .000				R^2 =.26, $F_{(6, 85)}$ = 5.10, p = .000				R^2 =.24, $F_{(6, 86)}$ = 4.54, p = .001				R^2 =.58, $F_{(6, 86)}$ = 17.06, p = .000			

Notes. E = rapporté par l'enfant. P = rapporté par le parent. *ES* = erreur standard. *IC* = Intervalle de confiance.

à gérer leurs émotions, des auteurs ont proposé la théorie de l'environnement invalidant, c'est-à-dire qui ne leur a pas appris à identifier, à gérer et à communiquer leurs émotions (Linehan, 1993). En retour, une régulation défaillante des émotions entrainerait des problèmes d'ordre comportemental, émotionnel et relationnel. D'autres études ont démontré que des problèmes de comportements internalisés et externalisés relèveraient effectivement d'une régulation émotionnelle déficitaire (Cole, Zahn-Waxler, Fox, Usher et Welsh, 1996; McCoy et Raver, 2011).

Deux études antérieures sont parvenues à des résultats similaires à ceux de la présente recherche en démontrant qu'un schéma interpersonnel d'inhibition (Crawford et Wright, 2007) et une régulation émotionnelle déficiente (Allen, 2011) agissent à titre de médiateurs ou de vecteurs entre la violence psychologique vécue à l'enfance et l'agressivité manifestée à l'âge adulte. Dans le cas de ces deux études, la violence psychologique subie était rapportée de façon rétrospective, alors que dans le cas de la présente étude, les enfants documentaient leurs perceptions actuelles du rejet ou de l'acceptation maternelle dont ils sont l'objet. Les résultats de la présente étude permettent ainsi de constater que l'effet significatif indirect du rejet maternel sur les comportements des enfants apparaît tôt dans leur développement.

Toutefois, la présente étude ne démontre pas de lien direct entre le rejet maternel et les comportements prosociaux ou antisociaux des enfants. Pourtant, une recension de 42 études effectuées dans divers pays indiquait un lien clair entre le rejet parental perçu et des comportements antisociaux autorapportés par les enfants tels que l'hostilité et l'agression (Khaleque et Rohner, 2012). Par conséquent, les liens directs non significatifs décelés au cours de la présente étude n'indiquent peut-être pas une absence de lien entre les deux variables et pourraient s'expliquer par une puissance statistique insuffisante pour mettre ces liens en relief. Alternativement, cette absence de lien direct observée dans la présente étude pourrait indiquer que les études antérieures observaient des liens directs parce qu'ils omettaient les variables médiatrices de leurs analyses et que cette omission laisse croire à un lien direct qui n'est pas avéré.

En ce qui concerne l'empathie, l'hypothèse de départ stipulait qu'elle agirait aussi en tant que médiateur entre le rejet parental perçu et les comportements de l'enfant. Toutefois, les résultats n'indiquent pas de lien indirect entre le rejet maternel et les comportements des enfants par l'entremise de l'empathie ou des causes internes attribuées aux pleurs du bébé. Ces résultats divergent de ceux de la seule étude ayant démontré le rôle médiateur de l'empathie des enfants entre l'attachement parental et les comportements prosociaux et antisociaux des enfants (Thompson et Gullone, 2008). En accord avec des résultats d'études antérieures (N. D. Feshbach et Feshbach, 1969; Miller et Eisenberg, 1988), la présente étude fait ressortir des liens directs significatifs entre l'empathie et les comportements prosociaux évalués par l'enfant. L'empathie n'est toutefois pas reliée directement au sentiment de rejet maternel perçu par l'enfant, ce qui contredit le lien négatif entre la maltraitance et l'empathie des individus établi par des études antérieures (Kim et Rohner, 2003; Straker et Jacobson, 1981). En effet, Kim et Rohner (2003) avaient précisément rapporté que le souvenir d'avoir subi plus de rejet parental durant l'enfance était lié à des déficits de l'empathie chez les adultes en comparaison avec des adultes ayant subi moins de rejet parental. Bref, la présente recherche n'a pas

permis de confirmer l'influence du rejet maternel sur l'empathie des enfants ni la fonction médiatrice de l'empathie entre le rejet maternel et les comportements des enfants impliqués.

Ces résultats pourraient être partiellement expliqués par l'instrument de mesure de l'empathie. En effet, la mesure du IRI était peut-être trop abstraite pour les participants ciblés, ce qui expliquerait les faibles indices de cohérence interne obtenus (α = .26 à α = .41) comparativement aux indices relevés lors de la validation de l'instrument auprès d'étudiants universitaires (α = .70 à α = .78) (Davis, 1980). Cette hypothèse semble confirmée par le fait que, tels que décrits dans la méthode, les indices de consistance interne augmentaient en fonction de l'âge des participants : α = .10 pour les élèves de 1re année et α = .67 pour les élèves de 5e année. On peut donc penser que les énoncés du IRI étaient trop complexes pour que les plus jeunes participants puissent répondre de manière cohérente. Rappelons que la version française utilisée a été validée et utilisée auprès d'adolescents (Pelletier et al., 1998). Cependant il existe une autre version anglaise abrégée qui compte 12 ou 6 énoncés, destinée à de plus jeunes enfants (Garton et Gringart, 2005; Zhou, Valiente et Eisenberg, 2003). Une fois traduites et validées, ces versions conviendraient probablement mieux aux enfants plus jeunes. Toutefois, puisque la mesure à la fois indirecte et plus concrète de l'empathie utilisée ici n'agissait pas à titre de facteur de médiation entre le rejet maternel et les comportements des enfants, peut-être faut-il chercher une autre explication.

Par exemple, il se pourrait que les liens directs et indirects entre le rejet des parents, l'empathie et le comportement des enfants dépendent de certaines conditions. Des études ont en effet démontré que les liens entre des pratiques parentales inadéquates ou coercitives et les troubles de comportements des enfants n'étaient significatifs que pour les enfants qui avaient peu de caractéristiques antisociales : dureté, absence d'émotions ou d'empathie (Pasalich, Dadds, Hawes et Brennan, 2011; Wootton, Frick, Shelton et Silverthorn, 1997). Étonnamment, une de ces études a démontré que lorsque les garçons présentaient au contraire plus de caractéristiques antisociales, et donc très peu d'empathie, un plus haut niveau de chaleur parentale était associé à plus de troubles de comportements (Pasalich et al., 2011), ce qui laisse penser que l'empathie des enfants relie leurs comportements à ceux de leurs parents de manière complexe. D'autres études devront se pencher sur les conditions dans lesquelles s'opèrent ces liens et, notamment vérifier s'ils s'exercent différemment pour les garçons et les filles et selon les comportements des mères et des pères.

Qualités et limites de l'étude. Cette étude comporte plusieurs éléments positifs. Premièrement, le fait que l'échantillon soit varié (issu d'options scolaires diversifiées et de divers milieux ethniques) confère à ce projet une bonne validité écologique, ce qui permet de généraliser les résultats à une large population d'enfant d'âge scolaire fréquentant des écoles publiques de la grande région de Montréal. Contrairement aux deux études traitant des effets de la violence psychologique subie à l'enfance sur l'agressivité des adultes (Allen, 2011; Crawford et Wright, 2007), la présente étude évaluait un plus large éventail de comportements en incluant les comportements prosociaux. De plus, Allen (2011) déplorait le recours à une mesure à énoncé unique composé d'exemples pour documenter chacune des formes de

maltraitance dans son étude sur l'impact de la maltraitance psychologique chez l'enfant ; il suggérait d'utiliser plutôt un instrument apte à décrire de façon plus large l'expérience vécue pour un type de maltraitance spécifique. La présente étude comble cette lacune : l'instrument de mesure utilisé documentait uniquement le rejet ou l'acceptation maternelle de façon détaillée.

Bien que l'hypothèse voulant que l'empathie des enfants agisse comme médiateur entre le rejet parental et les comportements prosociaux et antisociaux ne se soit pas avérée, il n'en demeure pas moins que la manière alternative et indirecte de mesurer l'empathie confère une qualité supplémentaire à la présente étude. Par ailleurs, le fait de recourir à deux informateurs pour évaluer la régulation émotionnelle et les comportements de l'enfant a certainement enrichi l'information recueillie.

La présente recherche comporte également certaines limites. En effet, tel que démontré précédemment, le choix de l'instrument de mesure sélectionné pour évaluer l'empathie de manière directe chez les enfants (IRI – Davis, 1980) ne semblait pas adapté à l'âge des enfants, au moins des plus jeunes d'entre eux âgés de six et sept ans. Cette limite aurait pu être atténuée par l'utilisation d'une seconde mesure, cette fois indirecte, de l'empathie. Toutefois, celle-ci n'est pas sans présenter certaines difficultés. En effet, la codification du Crying Baby reposait sur le nombre de causes internes énumérées par les enfants, ce qui ne permettait peut-être pas d'évaluer correctement la performance des plus jeunes dont les capacités de lecture et d'écriture conjuguées à la contrainte de temps alloué par l'école ont probablement occasionné une disproportion entre le nombre des causes écrites et le nombre de causes auxquelles ils avaient réfléchi. Tout comme pour le IRI, les résultats des Test-*t* préliminaires relatifs à cette variable confirment que les moyennes du nombre de causes internes attribuées aux pleurs du bébé augmentent significativement en fonction du degré scolaire. Ces résultats concordent avec ceux d'une autre étude (Catherine et Schonert-Reichl, 2011) et s'ils indiquent une faille méthodologique potentielle, il se pourrait également qu'ils relèvent du degré de maturité des participants indiquant une réelle amélioration de l'empathie avec l'âge.

Les limites énoncées concernant les deux mesures d'empathie choisies ont assurément contribué aux faibles liens avec les autres variables étudiées. Une mesure autorapportée plus concrète ou l'utilisation d'une mesure de performance telle qu'utilisée dans l'étude de Feshbach et Feshbach (1969) seraient donc à considérer dans un futur projet. Un instrument de mesure rempli par un tiers adulte, par exemple une version du IRI pour les parents à propos de leur enfant, pourrait également être utilisé puisqu'une étude a démontré que l'accord entre le parent et son enfant était satisfaisant lors de l'utilisation de cet instrument (Cliffordson, 2001), ce qui justifierait son utilisation dans une prochaine étude.

Une dernière limite concerne le devis de recherche corrélationnel transversal qui ne permettait pas d'énoncer de liens de causalité entre les variables étudiées. Bien qu'un devis expérimental manipulant les niveaux de rejet parental soit impossible et non éthique, d'autres devis pourraient fournir des preuves indirectes du lien de causalité du rejet maternel sur la régulation et l'empathie de leurs rejetons,

et de ces deux variables sur les comportements. Par exemple, d'autres recherches gagneraient à établir un plan longitudinal permettant de déterminer l'effet temporel des variables les unes sur les autres et ainsi mieux orienter les interventions scolaires et psychoéducatives pour amoindrir les difficultés des enfants.

Conclusion

Finalement, l'étude actuelle a permis de confirmer le rôle médiateur de la régulation émotionnelle des enfants entre le rejet parental perçu et les problèmes de comportements externalisés et les comportements prosociaux de l'enfant rapportés par la mère, et les comportements antisociaux rapportés par l'enfant. Des recherches futures menées auprès d'un plus large échantillon de dyades, incluant des mesures concrètes de l'empathie et utilisant un devis de recherche longitudinal, pourraient nous aider à mieux documenter les liens entre le rejet maternel et les comportements des enfants, de même qu'à mieux déterminer si les effets observés sont de nature causale.

Références

Achenbach, T. M. (1991). *Integrative Guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TFR Profiles.* Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.

Agence de la santé publique du Canada. (2010). *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants– 2008 : Données principales.* Ottawa, Ontario.

Akse, J., Hale, W., III, Engels, R. M. E., Raaijmakers, Q. W. et Meeus, W. J. (2004). Personality, perceived parental rejection and problem behavior in adolescence. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 39*(12), 980-988. doi: 10.1007/s00127-004-0834-5

Allen, B. (2011). Childhood psychological abuse and adult aggression: The mediating role of self-capacities. *Journal of Interpersonal Violence, 26*(10), 2093-2110. doi: http://dx.doi.org/10.1177/0886260510383035

Arsenio, W. F., Cooperman, S. et Lover, A. (2000). Affective predictors of preschoolers' aggression and peer acceptance: Direct and indirect effects. *Developmental Psychology, 36*(4), 438-448. doi: http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.36.4.438

Aust, S., Hartwig, E. A., Heuser, I. et Bajbouj, M. (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 5*(3), 225-232. doi: http://dx.doi.org/10.1037/a0027314

Baumeister, R. F. et Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin, 117*(3), 497-529. doi: 10.1037/0033-2909.117.3.497

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88.

Baumrind, D. (1989). Rearing competent children *Child development today and tomorrow* (pp. 349-378). San Francisco, CA: Jossey-Bass; US.

Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence, 11*(1), 56-95. doi: http://dx.doi.org/10.1177/0272431691111004

Brassard, M. et Donovan, K. (2006). Defining psychological maltreatment. *Child abuse and neglect: Definitions, classifications, and a framework for research,* 151-197.

Burns, E. E., Jackson, J. L., et Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(8), 801-819. doi: 10.1080 /10926771.2010.522947

Caprara, G. V. et Pastorelli, C. (1993). Early emotional instability, prosocial behaviour, and aggression: Some methodological aspects. *European Journal of Personality, 7*(1), 19-36. doi: 10.1002/per.2410070103

Catherine, N. L. A. et Schonert-Reichl, K. A. (2011). Children's perceptions and comforting strategies to infant crying: Relations to age, sex, and empathy-related responding. *British Journal of Developmental Psychology, 29*(3), 524-551. doi: 10.1348/026151010X521475

Chang, L., Schwartz, D., Dodge, K. A. et McBride-Chang, C. (2003). Harsh parenting in relation to child emotion regulation and aggression. *Journal of Family Psychology, 17*(4), 598-606. doi: 10.1037/0893-3200.17.4.598

Cicchetti, D. et Richters, J. E. (1997). Examining the conceptual and scientific underpinnings of research in developmental psychopathology. *Development & Psychopathology, 9*, 189-191.

Cliffordson, C. (2001). Parents' judgments and students' self-judgments of empathy. *European Journal of Psychological Assessment, 17*(1), 36-47.

Cole, P. M., Zahn-Waxler, C., Fox, N. A., Usher, B. A. et Welsh, J. D. (1996). Individual differences in emotion regulation and behavior problems in preschool children. *Journal of Abnormal Psychology, 105*(4), 518-529. doi: 10.1037/0021-843X.105.4.518

Crawford, E. et Wright, M. O. D. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schemas and subsequent experiences of relationship aggression. *Journal of Emotional Abuse, 7*(2), 93-116. doi: http://dx.doi.org/10.1300/J135v07 n02_06

Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology, 10*, 85.

de Wied, M., Goudena, P. P. et Matthys, W. (2005). Empathy in boys with disruptive behavior disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46*(8), 867-880. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00389.x

Eisenberg, N., Cumberland, A. et Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry, 9*(4), 241-273. doi: 10.2307/1449728

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Karbon, M., Smith, M. et Maszk, P. (1996). The relations of children's dispositional empathy-related responding to their emotionality, regulation, and social functioning. *Developmental Psychology, 32*(2), 195-209.

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Maszk, P., Smith, M. et Karbon, M. (1995). The role of emotionality and regulation in children's social functioning: A longitudinal study. *Child Development, 66*(5), 1360-1384.

Fairchild, G., van Goozen, S. H., Calder, A. J. et Goodyer, I. M. (2013). Research review: Evaluating and reformulating the developmental taxonomic theory of antisocial behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*(9), 924-940. doi: http://dx.doi.org/10.1111/ jcpp.12102

Feshbach, N. D. et Feshbach, S. (1969). The relationship between empathy and aggression in two age groups. *Developmental Psychology, 1*(2), 102-107.

Feshbach, S. (1964). The function of aggression and the regulation of aggressive drive. *Psychological Review, 71*(4), 257-272. doi: http:// dx.doi.org/10.1037/h0043041

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. et Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self.* New York, NY: Other Press.

Garton, A. F. et Gringart, E. (2005). The development of a scale to measure empathy in 8- and 9-year old children. *Australian Journal of Education and Developmental Psychology, 5*(1), 17-25.

Gilet, A.-L., Mella, N., Studer, J., Grühn, D. et Labouvie-Vief, G. (2013). Assessing dispositional empathy in adults: A French validation of the Interpersonal Reactivity Index (IRI). *Canadian Journal of Behavioural Science/ Revue canadienne des sciences du comportement, 45*(1), 42-48. doi: 10.1037/a0030425

Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse & Neglect, 26*(6–7), 697-714. doi: http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3

Goodman, A., Lamping, D. et Ploubidis, G. (2010). When to use broader internalising and externalising subscales instead of the hypothesised five subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Data from British parents, teachers and children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38*(8), 1179-1191. doi: 10.1007/s10802-010-9434-x

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38*, 581-586.

Goodman, R. et Scott, S. (1999). Comparing the Strengths and Difficulties Questionnaire and the Child Behavior Checklist: Is small beautiful? *Journal of Abnormal Child Psychology, 27*(1), 17-24. doi: http://dx.doi.org/10.1023/A:1022658222914

Hamilton, J. L., Shapero, B. G., Stange, J. P., Hamlat, E. J., Abramson, L. Y. et Alloy, L. B. (2013). Emotional maltreatment, peer victimization, and depressive versus anxiety symptoms during adolescence: Hopelessness as a mediator. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 42*(3), 332-347.

Hart, S. N. et Brassard, M. R. (1991). Psychological maltreatment: Progress achieved. *Development and Psychopathology, 3*(01), 61-70. doi: doi:10.1017/S0954579400005095

Hayes, A. F. (2013). Introduction to Mediation, Moderation and Conditional Process Analysis : A Regression-Based Approach. Retrieved 1 april 2014, from http://www.afhayes.com/introduction-to-mediation-moderation-and-conditional-process-analysis.html

Helmsen, J., Koglin, U. et Petermann, F. (2012). Emotion regulation and aggressive behavior in preschoolers: The mediating role of social information processing. *Child Psychiatry & Human Development, 43*(1), 87-101. doi: 10.1007/s10578-011-0252-3

Hower, J. T. et Edwards, K. J. (1979). The relationship between moral character and adolescent's perception of parental behavior. The *Journal of Genetic Psychology, 135*(1), 23.

Khaleque, A. et Rohner, R. P. (2012). Transnational relations between perceived parental acceptance and personality dispositions of children and adults: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review, 16*(2), 103-115. doi: 10.1177/1088868311418986

Kim, S.-I. et Rohner, R. P. (2003). Perceived parental acceptance and emotional empathy among university students in Korea. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 34*(6), 723-735. doi: 10.1177/0022022103257071

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder.* New-York, NY: Guilford.

Lovett, B. J. et Sheffield, R. A. (2007). Affective empathy deficits in aggressive children and adolescents: A critical review. *Clinical Psychology Review, 27*(1), 1-13. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2006.03.003

MacDermott, S., Gullone, E., Allen, J. S., King, N. et Tonge, B. (2010). The Emotion Regulation Index for Children and Adolescents (ERICA): A Psychometric Investigation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 32*(3), 301-314. doi: 10.1007/s10862-009-9154-0

Manly, J. T., Kim, J. E., Rogosch, F. A. et Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology, 13*(04), 759-782.

McCoy, D. C. et Raver, C. (2011). Caregiver emotional expressiveness, child emotion regulation, and child behavior problems among head start families. *Social Development, 20*(4), 741-761. doi: http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9507.2011.00608.x

Miller, P. A. et Eisenberg, N. (1988). The relation of empathy to aggressive and externalizing/antisocial behavior. *Psychological Bulletin, 103*(3), 324-344. doi: 10.1037/0033-2909.103.3.324

Ministère de l'Éducation, d. L. e. d. S. M. (2011-2012). *Indice de défavorisation par école.* Retrieved from http://www.mels.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents /publications/SICA/DRSI/IndicesDefavorisation2011-2012.pdf.

Murphy, B. C., Shepard, S. A., Eisenberg, N., Fabes, R. A. et Guthrie, I. K. (1999). Contemporaneous and longitudinal relations of dispositional sympathy to emotionality, regulation, and social functioning. *The Journal of Early Adolescence, 19*(1), 66-97. doi: 10.1177/0272431699019001004

Pasalich, D. S., Dadds, M. R., Hawes, D. J. et Brennan, J. (2011). Do callous-unemotional traits moderate the relative importance of parental coercion versus warmth in child conduct problems? An observational study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52*(12), 1308-1315. doi: http://dx.doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02435.x

Pelletier, V., Tourigny, M., Clément, M.-E. et Lavoie, F. (1998). Incidence et facteurs associés à la violence dans les fréquentations amoureuses chez les jeunes. Hull: Université du Québec à Hull, Département de psychoéducation: Rapport de recherche présenté au CALACS Laurentides.

Preacher, K. J. et Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods, 40*(3), 879-891.

Ramsden, S. R. et Hubbard, J. A. (2002). Family expressiveness and parental emotion coaching: Their role in children's emotion regulation and aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology, 30*(6), 657-667. doi: http://dx.doi.org/10.1023/A:1020819915881

Roberts, W. et Strayer, J. (1996). Empathy, emotional expressiveness, and prosocial behavior. *Child Development, 67*(2), 449-470. doi: http://dx.doi.org/10.2307/1131826

Rohner, R. P. et Cournoyer, D. E. (1994). Universals in youths' perceptions of parental acceptance and rejection: Evidence from factor analyses within eight sociocultural groups worldwide. *Cross Cultural Research: The Journal of Comparative Social Science, 28*(4), 371-383. doi: http://dx.doi.org/10.1177/106939719402800408

Rohner, R. P., Khaleque, A. et Cournoyer, D. E. (2005a). Cross-national perspectives on Parental Acceptance-Rejection Theory. *Parent-youth relations: Cultural and cross-cultural perspectives* (pp. 79-98). New York, NY: Haworth Press.

Rohner, R. P., Khaleque, A. et Cournoyer, D. E. (2005b). Parental Acceptance-Rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos, 33*(3), 299-334. doi: http://dx.doi.org/10.1525/eth.2005.33.3.299

Röll, J., Koglin, U. et Petermann, F. (2012). Emotion regulation and childhood aggression: Longitudinal associations. *Child Psychiatry & Human Development, 43*(6), 909-923. doi: 10.1007/s10578-012-0303-4

Shields, A. et Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology, 33*(6), 906-916. doi: http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.906

Shields, A. et Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children: The contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology, 27*(4), 381-395. doi: 10.1207/s15374424jccp2704_2

Shojaei, T., Wazana, A., Pitrou, I. et Kovess, V. (2009). The strengths and difficulties questionnaire: Validation study in French school-aged children and cross-cultural comparisons. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 44*(9), 740-747. doi: http://dx.doi.org/10.1007/s00127-008-0489-8

Shonert-Reichl, K., Zaidman-Zait, A. et Buote, D. (2005). *Crying Baby coding guide for parenting and child development measure.* Vancouver, B.C.: UBC Research Team, University of British Columbia.

Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Cumberland, A., Fabes, R. A., Valiente, C., Shepard, S. A., . . . Guthrie, I. K. (2006). Relation of emotion-related regulation to children's social competence: A longitudinal study. *Emotion, 6*(3), 498-510. doi: 10.1037/1528-3542.6.3.498

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J. et van Ijzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 48*(3), 345-355. doi: http://dx.doi.org/10.1007/s00127-012-0549-y

Straker, G. et Jacobson, R. S. (1981). Aggression, emotional maladjustment, and empathy in the abused child. *Developmental Psychology, 17*(6), 762-765. doi: 10.1037/0012-1649.17.6.762

Strayer, J. et Roberts, W. (2004). Empathy and observed anger and aggression in five-year-olds. *Social Development, 13*(1), 1-13. doi: 10.1111/j.1467-9507.2004.00254.x

Thompson, K. et Gullone, E. (2008). Prosocial and antisocial behaviors in adolescents : An investigation into associations with attachment and empathy. *Anthrozoos: A Multidisciplinary Journal of The Interactions of People & Animals, 21*(2), 123-137.

Verheugt-Pleiter, A. J. E., Zevalkink, J. et Schmeets, M. G. J. (2008). *Mentalizing in child therapy: Guidelines for clinical practitioners.* London, England: Karnac Books.

Wolfe, D. A. et McIsaac, C. (2011). Distinguishing between poor/dysfunctional parenting and child emotional maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 35*(10), 802-813. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.12.009

Wootton, J. M., Frick, P. J., Shelton, K. K. et Silverthorn, P. (1997). Ineffective parenting and childhood conduct problems: The moderating role of callous-unemotional traits. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*(2), 301-308. doi: http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.65.2.292.b

Zahn-Waxler, C. et Radke-Yarrow, M. (1990). The origins of empathic concern. *Motivation and Emotion, 14*(2), 107-130. doi: 10.1007/BF00991639

Zhou, Q., Valiente, C. et Eisenberg, N. (2003). Empathy and its measurement. Dans S. J. L. C. R. Snyder (dir.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 269-284). Washington, DC, US: American Psychological Association.