

Université du Québec en Outaouais

Le rôle modérateur de la reconnaissance des émotions du parent et celle de l'enfant sur le lien entre la maltraitance subie durant l'enfance par le parent et la sensibilité dyadique

Essai doctoral

Présenté au

Département de psychoéducation et de psychologie

Comme exigence partielle du doctorat en psychologie,

Profil psychologie clinique (D.Psy.)

Par

© Noémie DICAIRE

Avril 2024

Composition du jury

Le rôle modérateur de la reconnaissance des émotions du parent et celle de l'enfant sur le lien entre la maltraitance subie durant l'enfance par le parent et la sensibilité dyadique

Par

Noémie Dicaire

Cet essai doctoral a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Annie Bérubé, Ph.D., directrice de recherche, Département de psychologie et psychoéducation,
Université du Québec en Outaouais.

Claudine Jacques, Ph.D., examinatrice interne et présidente du jury, Département de psychologie
et psychoéducation, Université du Québec en Outaouais.

Magdalena Zdebik, Ph.D., examinatrice interne, Département de psychologie et psychoéducation,
Université du Québec en Outaouais.

Rachel Langevin, Ph.D., examinatrice externe, Department of Educational and Counselling
Psychology, Faculty of Education, McGill University

Remerciements

L'aboutissement d'un parcours doctoral s'accompagne d'un éventail d'émotions. De la joie, de la fierté, de l'excitation, du soulagement. En repensant à cette aventure parsemée de défis et de réussites, la gratitude fait également surface. Ce cheminement de quatre ans aurait été tout autre sans la présence de personnes fort importantes à mes yeux.

J'ai eu l'immense plaisir de travailler sous la direction de la brillante Dre Annie Bérubé pour la rédaction de cet essai et comme assistante de recherche tout au long de mes études. Annie a non seulement été une directrice de recherche hors pair, mais aussi un modèle qui me servira de référence pour le reste de ma carrière. Chaleur, compétence, disponibilité, compréhension et respect ne sont que quelques termes pour décrire mon expérience auprès d'elle. Annie, un énorme merci.

Tout au long de mon parcours, j'ai eu la chance d'être supervisée par des psychologues aux expertises variées qui m'ont partagé leur passion pour cette profession et qui m'ont permis des apprentissages précieux autant sur le plan professionnel que personnel. Mes plus sincères remerciements à toutes ces belles personnes.

J'aimerais souligner le travail de mes collègues de labo. Sans eux, cet essai serait toujours incomplet et il manquerait plusieurs petits moments de plaisir à mon parcours. Merci.

Ce cheminement m'a permis d'acquérir plusieurs connaissances et expériences, mais aussi des amitiés très chères. Grâce à elles, toute cette expérience doctorale est devenue plus légère et plaisante. Le soutien, la compréhension et les encouragements partagés sont d'une valeur inestimable. À ces deux personnes en or, merci.

Enfin, le soutien reçu de la part de mes proches a véritablement rendu possible la réalisation de ce grand but. Du début à la fin, ils ont été présents pour m'écouter, m'épauler, m'aider, m'encourager et croire en moi. Je ne saurais dire à quel point je suis reconnaissante de leur inébranlable présence au travers des hauts et des bas. Je suis chanceuse de vous avoir.

Une mention s'ajoute pour le soutien financier reçu de la part du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH) ainsi que du Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF).

Résumé

La maltraitance est une problématique complexe d'une gravité considérable. L'abus et la négligence envers l'enfant portent atteinte à son développement ainsi qu'à son bien-être. La recherche démontre que ces préjudices occasionnent des effets à long terme qui s'observent jusqu'à l'âge adulte. D'ailleurs, on constate d'importants risques de transmission intergénérationnelle de la maltraitance lorsqu'un adulte ayant vécu de la maltraitance devient parent. Plusieurs facteurs peuvent contribuer au maintien de ce cycle, dont les habiletés parentales. Les parents présentant un historique de maltraitance en enfance tendent à avoir davantage de difficultés à adopter des comportements sensibles envers l'enfant et ses besoins. Toutefois, considérant la complexité de la dynamique parent-enfant, il importe de s'intéresser à la sensibilité de façon dyadique également. Le peu d'évidence scientifique actuellement disponible sur le sujet pointe vers des effets négatifs d'une expérience de maltraitance sur la qualité de la relation parent-enfant. Davantage de recherches sont requises afin de mieux cerner les mécanismes à la base de la transmission de la maltraitance. Cependant, des études ouvrent la voie vers une avenue intéressante pour expliquer ce processus, soit la reconnaissance des émotions. Certains chercheurs établissent des liens entre le vécu de maltraitance de la mère, sa reconnaissance des émotions et ses capacités parentales. Les écrits scientifiques montrent également que le parent exerce une influence importante sur la reconnaissance des émotions de son enfant. Les objectifs de la présente étude étaient d'examiner le lien entre la reconnaissance des émotions du parent et celle de son enfant et de mieux comprendre comment ces variables influencent le lien entre un passé de maltraitance chez le parent et la sensibilité dyadique. Pour ce faire, 57 dyades parents-enfants ont participé à une série d'activités en laboratoire comprenant une tâche de reconnaissance des émotions informatisée. Les deux membres ont également partagé un moment d'interaction comportant une activité de jeu libre et une tâche de rangement. L'évaluation de la sensibilité dyadique s'est effectuée à l'aide d'items sélectionnés dans la grille Coding Interactive Behavior. Le Childhood Trauma Questionnaire a été employé afin de mesurer le vécu de maltraitance du parent. Une analyse de modération-moderée a permis de constater que dans le contexte d'une expérience de maltraitance sévère chez le parent, sa faible reconnaissance des émotions et la bonne reconnaissance de l'enfant sont liés à une plus grande sensibilité dyadique. Toutefois, de bonnes habiletés de reconnaissances des émotions chez les deux membres entraînent une plus faible sensibilité dyadique. Ces résultats démontrent la pertinence d'intervenir auprès des enfants considérant l'impact non négligeable qu'ils peuvent avoir sur le bien-être de la relation parent-enfant. Les résultats soulignent également la pertinence de soutenir le parent dans ses habiletés afin de lui permettre d'offrir une réponse appropriée à son enfant et d'éviter la transmission d'un contexte de maltraitance dans une nouvelle génération. Cette étude offre donc des considérations importantes sur le plan des interventions cliniques ainsi que des pistes intéressantes afin d'approfondir les connaissances dans le cadre d'études futures.

Mots-clés : maltraitance, transmission intergénérationnelle, sensibilité dyadique, reconnaissance des émotions, relation parent-enfant

Table des matières

Résumé	v
Liste des tableaux	viii
Liste des figures	ix
Chapitre 1 – Introduction	10
1.1 La maltraitance	11
1.2 Les impacts de la maltraitance	13
1.3 La transmission intergénérationnelle de la maltraitance	15
1.4 Maltraitance et sensibilité	16
1.5 Reconnaissance des émotions par le parent	19
1.6 Reconnaissance des émotions par l'enfant	23
1.7 Objectifs de l'étude	25
Chapitre 2 - Méthodologie	26
2.1 Participants	27
2.2 Procédure	27
2.3 Mesures	29
2.3.1 <i>Données sociodémographiques</i>	29
2.3.2 <i>Vécu de maltraitance du parent</i>	29
2.3.3 <i>Reconnaissance des émotions par le parent</i>	30
2.3.4 <i>Reconnaissance des émotions par l'enfant</i>	32
2.3.5 <i>Sensibilité dyadique</i>	33
2.4 Analyses statistiques	35
Chapitre 3 – Résultats	36
3.1 Corrélations entre les variables	37
3.2 Analyse des types de mesure de la reconnaissance des émotions par l'enfant	38
3.3 Analyse de modulation-modérée	41
Chapitre 4 – Discussion	45
4.1 Implications cliniques	51
4.2 Limites et pistes futures	55
Chapitre 5 – Conclusion	58
Références	60
Annexe A – Childhood Trauma Questionnaire	82

Annexe B – Description des items de l'échelle dyadique de la grille Coding Interactive Behaviour	85
Annexe C – Formulaire de consentement pour les parents	89
Annexe D – Questionnaire sociodémographique	96
Annexe E - Approbation éthique	99

Liste des tableaux

Tableau 1. <i>Données sociodémographiques</i>	29
Tableau 2. <i>Corrélations, moyenne et écarts-types</i>	38
Tableau 3. <i>Données descriptives de la reconnaissance des émotions par l'enfant</i>	39
Tableau 4. <i>Corrélations entre les données de reconnaissance des émotions par l'enfant</i>	40
Tableau 5. <i>Analyse de modération-moderée prédisant la sensibilité dyadique dans le contexte de la tâche</i>	41
Tableau 6. <i>Analyse de modération-moderée prédisant la sensibilité dyadique dans le contexte du jeu libre</i>	44

Liste des figures

Figure 1. <i>Résultats de la modération-moderée incluant les coefficients de régression non standardisés</i>	43
--	----

Chapitre 1 – Introduction

1.1 La maltraitance

La maltraitance est un phénomène social prévalent dans la société actuelle qui entraîne des répercussions importantes. Un rapport produit par Statistique Canada (Bader & Frank, 2023) permet de témoigner de la grande prévalence de la maltraitance présentement au Canada. Selon des données obtenues en 2018, 6 Canadiens sur 10 (59,7%) rapportent avoir fait l'expérience de maltraitance avant l'âge de 15 ans. La plus grande part des gens, soit 32,3% d'entre eux, indiquent avoir vécu uniquement des formes de maltraitance non-physique (abus émotionnel, exposition à la violence conjugale, négligence physique). Ce sont 4,1% des répondants qui ont vécu uniquement des formes de maltraitance physique (abus physique, abus sexuel) et 23,3% des gens rapportent avoir vécu à la fois de la maltraitance non-physique et physique. Au Québec, à partir de données des années 2000 à 2017, des chercheurs ont estimé la prévalence de l'implication des services de la protection de la jeunesse. Ils ont déterminé que 18,6% des enfants et des jeunes aura un signalement. Il s'agit de 10,1% de la population qui aura un signalement retenu après enquête et 5,5% des enfants et des jeunes du Québec auront un signalement qui se terminera par un placement à l'extérieur de leur domicile (Esposito et al., 2022).

La maltraitance envers l'enfant se définit par une violence physique, émotionnelle ou sexuelle ou encore une négligence physique ou émotionnelle causée par un adulte, le plus souvent un parent (Reading et al., 2009). Selon la loi mise en place au Québec, l'abus physique se produit lorsqu'un enfant est victime ou est à risque de devenir victime de sévices corporels ou de méthodes éducatives déraisonnables, alors que l'abus émotionnel se qualifie par l'exposition de l'enfant à des comportements qui peuvent être préjudiciables pour son bien-être, comme du dénigrement, des menaces ou autres (Loi sur la protection de la jeunesse, article 38). On parle d'abus sexuel lorsque l'enfant fait l'objet d'actes à caractère sexuel pouvant inclure ou non des

contacts physiques. Enfin, la négligence physique porte sur l'absence de réponse aux besoins essentiels de l'enfant comme l'alimentation, l'hygiène ou le logement, alors que la négligence émotionnelle porte sur des traitements nuisibles tels que le rejet, l'indifférence et l'isolement. En bref, des actes commis, soit des gestes ayant une intention directe ou indirecte envers l'enfant et qui ont le potentiel d'apporter une nuisance importante à son bien-être psychologique et physique ainsi qu'à sa sécurité, et des actes omis, représentant un manquement au niveau de la réponse aux besoins de l'enfant, se trouvent au cœur de la définition de la maltraitance (Clément et al., 2018).

Une grande variété de facteurs de risque peut contribuer à la création d'un contexte de maltraitance. Bien qu'elles ne soient pas la cause du contexte de maltraitance, certaines caractéristiques de l'enfant peuvent augmenter ses chances d'en être victime. L'enfant court davantage de risques de devenir victime de maltraitance lorsqu'il éprouve des problèmes de santé (Yang & Maguire-Jack, 2018 ; Jaudes & Maceky-Bilaver, 2008), qu'il est né avec des malformations congénitales (p.ex., syndrome de Down ; Van Horne et al., 2018) ou qu'il montre des difficultés cognitives et langagières (Dubowitz et al., 2011). La présence d'enjeux comportementaux ou de santé mentale chez l'enfant peuvent doubler les risques de vivre de l'abus ou de la négligence (Jaudes & Mackey-Bilaver, 2008). Les troubles intériorisés et/ou extériorisés en sont des exemples (Lansford et al., 2015). Sur le plan parental et familial, les facteurs de risque les plus documentés sont la pauvreté, la santé mentale du ou des parent(s), l'abus de substance actuel ou passé et la violence conjugale (Austin et al., 2020 ; Mulder et al., 2018 ; Dubowitz et al., 2011 ; Yang & Maguire-Jack, 2018). Du point de vue socioéconomique, un faible revenu (Maguire-Jack & Font, 2017) et un faible statut socioéconomique familial (Mulder et al., 2018) sont associés à la présence de maltraitance chez l'enfant. À ces facteurs s'ajoutent le fait de rencontrer des difficultés d'accès aux ressources de base, d'être sans emploi,

de manquer de soutien social et de vivre dans un quartier défavorisé (Yang & Maguire-Jack, 2018). Il faut finalement noter que lorsque le nombre de facteurs de risque endossé par la famille augmente, les possibilités qu'une investigation de la part des services de protection de l'enfance se produise augmentent également (Yang & Maguire-Jack, 2018).

La revue des écrits scientifiques d'Austin et de ses collègues (2020) permet de souligner certains facteurs qui tendent à avoir un effet de protection et à ainsi réduire les risques de maltraitance. D'abord, certaines caractéristiques propres à l'enfant, telles que sa compétence sociale ou ses habiletés de régulation émotionnelle, peuvent contribuer à créer un contexte de vie plus positif. De plus, les risques de création d'un contexte de maltraitance seraient réduits lorsque les parents reçoivent un soutien social significatif de la part des personnes qui les entourent. Certains facteurs permettant de réduire les possibilités d'abus ou de négligence à l'échelle communautaire et sociétale sont également identifiés, notamment, la disponibilité des services dans la communauté, la cohésion du voisinage ainsi que les politiques visant à améliorer les conditions financières des familles comptant de jeunes enfants.

1.2 Les impacts de la maltraitance

L'importance de la problématique de la maltraitance prend tout son sens lorsqu'on pense aux répercussions négatives que ces circonstances entraînent pour l'enfant d'âge préscolaire et scolaire. Sur le plan cérébral, des déficits structuraux, fonctionnels et sensoriels sont identifiés de façon récurrente dans la recherche (Teicher et al., 2016). Notamment, un corps calleux de taille estimée comme étant 17% plus faible s'observe chez des enfants victimes de maltraitance (Teicher et al., 2004). Des divergences dans le volume, l'épaisseur et les fibres de la matière grise se manifestent également chez ces enfants (Teicher et al., 2016). Une dysrégulation de la réactivité du cortisol face au stress, ce qui implique l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien,

est également observée chez ceux-ci (Schar et al., 2022). Chez le jeune enfant, l'expérience d'abus ou de négligence est associée à davantage de défis sur le plan du développement langagier (Sylvestre et al., 2016). Le développement émotionnel se trouve également affecté, de même que les capacités de régulation émotionnelle (Maughan & Cichetti, 2002). D'ailleurs, à l'âge scolaire, ces difficultés dans la régulation émotionnelle sont associées à des relations plus négatives avec les pairs et à de plus grandes difficultés dans le développement d'amitiés (Kim & Cichetti, 2010 ; Maguire et al., 2015). La réussite académique de ces enfants est également menacée (Ryan et al., 2018). Ils sont sujets à de plus faibles résultats scolaires, à de plus grands risques de devoir reprendre une année et à de plus grands besoins de soutien éducatif. La maltraitance chez ces enfants est aussi reliée à la présence de symptômes intériorisés et extériorisés et à l'emploi de stratégies de coping moins efficaces (VanMeter et al., 2020 ; Rogosch et al., 2011).

Certains impacts sont aussi visibles au sein de la population adolescente. L'historique de maltraitance mène cette population vers de plus grandes possibilités de souffrir de symptômes associés à une dépression majeure, à un trouble d'anxiété généralisée, à un trouble de stress post-traumatique, à un trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, à un trouble de la personnalité antisociale ou à un trouble d'abus de substance (Villodas et al., 2021). D'ailleurs, on estime que les risques de vivre de l'anxiété plus tard augmentent de 12% lorsque la personne vit de la maltraitance (Wang et al., 2021). En outre, une association entre le vécu de maltraitance en enfance et les enjeux comportementaux extériorisés (p.ex., agressivité, violation des règles) et la consommation de drogues et de substances est identifiée chez les adolescents (Oshri et al., 2011).

Quant aux effets à plus long terme, la méta-analyse de Norman et de ses collègues (2012) permet de mettre en lumière les différentes atteintes potentielles sur les plans de la santé mentale et de la consommation. Les individus ayant un historique de maltraitance durant l'enfance sont

d'avantage assujettis au développement d'un trouble anxieux, d'une consommation d'alcool problématique, de comportements suicidaires, d'infections transmises sexuellement, de comportements sexuels à risque, d'obésité et de consommation de tabac. Le trouble dépressif constitue une condition particulièrement fréquente chez cette population (Infurna et al., 2016). De plus, les adultes ayant un historique de maltraitance durant l'enfance ont significativement plus de possibilités d'être impliqués dans la criminalité ou d'être victime d'un acte criminel (Tiwari et al., 2021).

1.3 La transmission intergénérationnelle de la maltraitance

Une grande quantité de recherches ont montré que lorsqu'un adulte ayant un vécu comprenant de l'abus ou de la négligence devient parent, son enfant est significativement plus à risque d'y être exposé à son tour (Schofield et al., 2013 ; Assink et al., 2018 ; Madigan et al., 2019 ; McKenzie et al., 2021 ; Mulder et al., 2018). La probabilité que l'enfant de ce parent soit signalé aux services de protection de l'enfance pour mauvais traitements est deux fois plus grande qu'un enfant grandissant auprès d'adultes ne portant pas ce type de vécu (Widom et al., 2015). Dans l'étude de McKenzie et ses collègues (2021) comptant 32 574 participants, le quart des enfants ayant grandi dans un contexte de maltraitance sont devenus les parents d'enfants victimes de mauvais traitements. Ce phénomène se nomme la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. La transmission intergénérationnelle est documentée autant lorsqu'on demande à un individu de faire le lien avec son propre vécu de maltraitance que lorsqu'on joint l'apport de plusieurs informateurs sur cette même situation (Buisman et al., 2020). Ce cycle intergénérationnel se retrouve autant dans des contextes de transmission homotypique (c-à-d., l'enfant vit le même type de maltraitance que son parent) que dans des contextes de transmission hétérotypique (c-à-d., l'enfant vit un type de maltraitance différent de celui du parent ; Madigan

et al., 2019). Certains facteurs peuvent aussi ajouter à ce risque de transmission. Par exemple, chez des mères adolescentes, le taux s'élève à 51% pour celles qui font partie d'un cycle de maltraitance, alors que la maltraitance est présente dans 29% des foyers de mères adolescentes sans vécu d'abus ou de négligence (Bartlett et al., 2017).

Bien que les possibilités de maltraitance soient plus élevées lorsque le parent en a été victime, une majorité brise le cycle (Kaufman et Zigler, 1987). Dixon et ses collègues (2009) ont étudié 125 familles comptant un parent ayant fait l'expérience de maltraitance durant son enfance. Seulement 9 de ces familles ont poursuivi le cycle de maltraitance alors que les 116 autres familles ont rompu la transmission. Les enfants issus d'une famille où le cycle de la maltraitance s'est arrêté vivent significativement moins de problèmes psychopathologiques que les enfants issus de familles où le cycle de maltraitance est maintenu ou initié (Islam et al., 2023). Leur niveau de psychopathologie serait d'ailleurs comparable à celui d'enfants issus de famille où la maltraitance n'a jamais fait partie de l'expérience des parents ou des enfants. Les effets délétères de la maltraitance sur la santé mentale semblent donc s'arrêter au même niveau que le cycle. Avec la présence de relations stables, sécuritaires et enrichissantes, les possibilités de briser le cycle s'améliorent grandement (Schofield et al., 2013).

1.4 Maltraitance et sensibilité

Afin de développer une meilleure compréhension de la trajectoire qui peut mener un enfant à vivre une situation de maltraitance, il importe de s'intéresser aux raisons pour lesquelles la maltraitance se poursuit de génération en génération chez certaines familles alors que ce cycle prend fin dans d'autres cas. Une méta-analyse de 32 études révèle qu'une association significative existe entre le vécu de maltraitance durant l'enfance et la qualité des comportements parentaux (Savage et al., 2019). Dans l'étude de Dixon et ses collègues (2009), les parents ayant

un passé de maltraitance démontraient une moins grande qualité dans le soutien offert à l'enfant, ainsi que moins de sensibilité, d'accessibilité et d'acceptation à son égard. D'ailleurs, certaines formes spécifiques de maltraitance peuvent entraîner des répercussions particulières. Les parents ayant un historique d'abus auraient tendance à être moins disponibles émotionnellement dans la relation parent-enfant (Fuchs et al., 2015). Une étude trace également un lien entre l'expérience de négligence ou d'abus émotionnel et la présence d'hostilité dans les échanges entre la mère et l'enfant (Bailey et al., 2012). Par ailleurs, la comparaison de mères ayant un historique de maltraitance au cours de l'enfance avec des mères sans historique de maltraitance permet d'établir que les mères qui ont été victimes présentent moins de comportements sensibles envers leur enfant et démontrent de plus faibles capacités d'empathie (Mielke et al., 2016). De plus, la gravité de la maltraitance vécue en enfance apporte un plus grand stress parental et ce stress est lié à une diminution de la sensibilité dans les comportements (Pereira, 2012). L'expérience de plusieurs formes de maltraitance est en lien avec une parentalité qui fait preuve de moins de soutien et d'engagement envers l'enfant (Condon et al., 2022). Des différences s'observent même dans la perception que les parents développent envers leurs habiletés parentales. L'étude de Bailey et collègues (2012) présente une association entre un historique d'abus sexuel et la perception du parent de manquer de compétences parentales. Plusieurs études existantes qui s'intéressent au lien entre l'historique de maltraitance et les comportements parentaux regroupent les différentes notions de parentalité sous le concept plus général et largement reconnu de la sensibilité parentale (Savage et al., 2019).

La sensibilité parentale se définit comme « [l]a capacité d'une mère [ou d'un parent] à percevoir et interpréter correctement les signaux et les communications de son enfant et d'y répondre de façon appropriée » [traduction libre] (Ainsworth et al., 1979, p. 129). Dans sa

définition, Ainsworth parle donc d'une sensibilité qui prend place en deux étapes. Il faut d'abord que l'individu soit en mesure de bien détecter et comprendre les signaux de l'enfant, pour ensuite poser les gestes nécessaires afin de pouvoir répondre aux besoins qui se manifestent. Les études précédemment citées suggèrent que le contexte de maltraitance vécu en enfance puisse affecter cette capacité du parent à offrir une réponse sensible aux besoins de l'enfant.

La définition offerte par Ainsworth demeure toutefois unidirectionnelle, soit du parent vers l'enfant. Elle ne regroupe aucune notion interactionnelle. Pourtant, la relation parent-enfant peut s'observer de façon bidirectionnelle, en considérant l'apport des deux membres de la dyade à la qualité des interactions et des fondements relationnels. La sensibilité peut donc être abordée de façon dyadique. En effet, dès l'âge de 3 mois, l'enfant possède la capacité de s'engager dans une forme d'interaction synchrone et de coordonner son comportement à celui de son parent (p.ex., regard, proximité, mouvements ; Feldman, 2007). Une synchronie parent-enfant s'observe lorsque le parent laisse l'enfant diriger l'interaction tout en continuant d'assurer une présence auprès de l'enfant pour répondre à ses besoins, de sorte que celui-ci puisse continuer à mettre ses propres idées et ses propres désirs de l'avant (Bernard et al., 2013). Le tout se déroule en conservant une concordance affective entre les deux membres (Feldman & Eidelman, 2004). Ces interactions synchrones sur le plan dyadique renferment des composantes de réciprocité, de partage affectif, de mutualité, de rythmicité, d'harmonie dans l'interaction et d'engagement maintenu (Leclère et al., 2014). Bien que des études aient utilisées des appellations différentes en référant à l'apport bidirectionnel des membres de la dyade à la qualité des interactions, des recherches récentes ont utilisé le concept de « sensibilité dyadique » qui découle de l'observation d'interactions parent-enfant en tenant compte des facteurs qui appartiennent aux deux membres

de la dyade (Della Vedova et al., 2023). Nous adopterons donc ce concept dans le cadre de la présente étude pour y faire référence.

La sensibilité dyadique se développe en fonction de la capacité des membres de la dyade à percevoir les signaux de l'autre et à y répondre. Comme c'est le cas pour la sensibilité parentale, la sensibilité interprétée de façon dyadique est associée à la maltraitance. Chez des adolescents qui ont fait l'expérience de maltraitance durant leur enfance, une meilleure qualité de synchronie dans la relation avec leur parent agit comme facteur de protection contre des symptômes psychologiques négatifs (Olson et al., 2023). Dans ce contexte, la qualité se définit par la proximité, la compréhension, la confiance, le partage des décisions et la bienveillance au sein de la relation. Sur le plan parental, un historique d'abus chez la mère est associé à des interactions dyadiques plus dysfonctionnelles (Lang et al., 2010). Un vécu de maltraitance prédit davantage d'intrusivité dans les interactions et une plus faible synchronie entre la mère et l'enfant (Huffer, 2018). Les écrits scientifiques à ce sujet demeurent peu abondants, mais les études disponibles suggèrent que le passé de maltraitance joue un rôle notable sur la qualité de la sensibilité dyadique. Parmi les signaux importants utilisés par l'être humain afin de comprendre les besoins de l'autre se trouvent les signaux émotionnels. Le partage de ces signaux et la lecture qui en est faite se situent au cœur des relations parent-enfant.

1.5 Reconnaissance des émotions par le parent

Le visage représente une source riche en information lorsque deux individus entrent en interaction. Les expressions faciales sont essentielles dans le processus d'identification des émotions, ce qui les rend très pertinentes lors des interactions sociales (Chen, 2014 ; Jack & Shyns, 2015 ; Lewis et al., 2008). La capacité à percevoir et à interpréter les expressions faciales de différentes émotions représente également un processus crucial de cognition sociale (Arioli,

2018). Pour garantir une adaptation sociale adéquate, les indices sociaux tels que les expressions faciales doivent être décodés adéquatement (Jack & Shyns, 2015). Une fois que l'émotion exprimée a été correctement perçue et identifiée, il devient possible de fournir une réponse appropriée aux émotions, au discours et aux comportements des autres (Arioli, 2018). Pour que la communication émotionnelle soit présente et adéquate, une compréhension mutuelle des expressions faciales qui transmettent une certaine émotion doit exister entre celui qui les exprime et celui qui les perçoit (Jack & Shyns, 2015). La reconnaissance des émotions est également au cœur de la définition de la sensibilité parentale proposée par Ainsworth (1979). Pour répondre efficacement aux besoins de leur enfant, les parents doivent d'abord être en mesure de percevoir et d'identifier correctement l'émotion exprimée. En présence d'un manque de compréhension mutuelle des émotions au sein d'une dyade, les individus peuvent rencontrer des difficultés à communiquer efficacement et à répondre de manière appropriée aux signaux de l'autre.

Compte tenu des nombreux impacts développementaux de la maltraitance, l'exploration de ses conséquences sur les habiletés de reconnaissance des émotions durant l'enfance devient très pertinente. Des études portant sur des enfants victimes d'abus ont révélé que la reconnaissance des émotions est affectée par des expériences précoces (Harms et al., 2019). Comme l'a indiqué une récente revue systématique, l'abus et la négligence influencent toutes deux la reconnaissance des émotions négatives (Assed et al., 2020). Les enfants qui subissent de la maltraitance font preuve de moins d'exactitude dans l'identification des expressions faciales émotionnelles (da Silva Ferreira et al., 2014 ; Pollak et al., 2000). Plus précisément, il est particulièrement difficile pour les enfants négligés de distinguer les différentes émotions (Pollak et al., 2000). Cependant, ils ont besoin de moins d'informations visuelles pour identifier les visages tristes, et il en va de même pour les enfants victimes d'abus physique avec les visages

démontrant de la colère. Un lien particulier semble exister entre la violence physique et la colère. Les victimes d'abus physique se montrent plus sensibles aux visages exprimant la colère : ces enfants la perçoivent plus rapidement, alors que moins d'indices sont présents (Pollak et al., 2009). La sur-identification de la colère peut être le résultat d'une vigilance accrue face aux stimuli menaçants (Pollak & Kistler, 2002).

Les répercussions négatives se poursuivent à l'âge adulte. En effet, il est bien documenté que les adultes qui ont subi de mauvais traitements pendant leur enfance perçoivent les émotions différemment. De plus en plus d'études montrent qu'une histoire de maltraitance affecte négativement la capacité à reconnaître les expressions faciales émotionnelles à l'âge adulte (Cheng & Langevin, 2023 ; Haulte et al., 2023). Plusieurs études ont documenté les difficultés des adultes à reconnaître les expressions faciales émotionnelles exprimées par des visages d'adultes et un nombre croissant d'études démontrent une tendance similaire pour les expressions faciales des enfants. Plus précisément, dans la recherche de Turgeon et de ses collègues (2020), les adultes ayant subi de la maltraitance durant l'enfance avaient plus de difficultés à reconnaître les expressions faciales d'émotions négatives des enfants et avaient plus souvent tendance à les confondre. Les résultats de la revue systématique de Bérubé et collègues (2023) ont révélé que les adultes ayant des antécédents de maltraitance présentaient des réactions distinctes à la joie, à la colère et à la peur. Ces individus ont démontré une tendance à moins bien reconnaître la joie que les autres émotions alors que la colère et la peur étaient reconnus plus rapidement que les autres émotions et à des niveaux d'intensité plus faibles. D'autres chercheurs ont également noté que l'activité de l'amygdale chez les mères ayant des antécédents de maltraitance restait constante lorsqu'elles regardaient le visage triste ou joyeux de leur enfant, alors que l'activité des mères n'ayant pas de tels antécédents augmentait lorsqu'elles regardaient des visages tristes en

comparaison à des visages joyeux (Kim et al., 2014). Selon les auteurs, ces résultats fournissent une explication neurobiologique à l'absence de réaction de ces mères aux signaux de détresse de leur enfant.

Ces problèmes de reconnaissance des émotions chez des personnes ayant été victimes de maltraitance peuvent entraîner des conséquences importantes sur la parentalité, car ils peuvent causer une difficulté accrue à comprendre les signaux de l'enfant. Par exemple, les mères ayant de moins bonnes capacités de reconnaissance des émotions ont manifesté moins de comportements sensibles lorsqu'elles interagissaient avec leurs enfants (Schechter et al., 2015). Dans leur étude de 2019, Olsavsky et collègues ont observé l'activité cérébrale de mères ayant subi de la maltraitance durant l'enfance. Ils ont indiqué que ces antécédents peuvent modifier la façon dont les mères traitent les signaux sociaux des nourrissons, une compétence cruciale qui affecte le développement socio-émotionnel du jeune enfant. Selon les chercheurs, ces mères ont davantage de difficulté à distinguer les différentes émotions sur des visages de nourrissons. Dayton et ses collègues (2016) ont également indiqué que les mères ayant vécu de la maltraitance durant l'enfance et subissant de la violence conjugale sont non seulement plus susceptibles de mal interpréter les émotions de l'enfant, mais aussi plus enclines à afficher des comportements parentaux moins sensibles. Par conséquent, l'interprétation plus ardue ou fautive des émotions de l'enfant est une voie potentielle par laquelle les antécédents de maltraitance durant l'enfance pourraient entraîner une réduction de la sensibilité parentale chez certaines mères. D'autres chercheurs ont approfondi la question en examinant comment la sévérité des antécédents de maltraitance durant l'enfance affecte la relation entre la reconnaissance des émotions et les comportements sensibles de la mère envers son enfant. Un effet de modération a été documenté où, chez les mères ayant subi de la maltraitance sévère durant leur enfance, une meilleure

reconnaissance des émotions était associée à moins de comportements sensibles durant le jeu libre et une tâche structurée (Bérubé et al., 2020). Ces résultats suggèrent que des patrons d'influence uniques sur la sensibilité pourraient être présents en fonction de la sévérité de maltraitance dont le parent a fait l'expérience en enfance.

Étant donné que la sensibilité est un concept qui s'étudie également de façon dyadique, il est crucial de comprendre comment la reconnaissance des émotions se développe chez les enfants et l'influence potentielle que peut avoir cette habileté sur la relation parent-enfant.

1.6 Reconnaissance des émotions par l'enfant

Les parents jouent un rôle crucial dans le développement émotionnel des enfants. Leur façon d'interagir et leur réponse aux émotions de leur enfant ont un impact direct et indirect sur la compétence émotionnelle de l'enfant (Telzer et al., 2014). Comme les enfants apprennent des comportements, des émotions et des styles de communication de leurs parents, la socialisation parentale des émotions façonne de manière significative la façon dont les enfants perçoivent et expriment leurs propres émotions. Le modèle de socialisation des émotions (Eisenberg, 1998; 2020) sert de référence depuis 1998 pour comprendre comment différents facteurs contextuels influencent les pratiques parentales liées aux émotions et comment ces pratiques influencent ensuite le développement émotionnel des enfants et leur succès dans le monde social. Les pratiques parentales utilisées dans des contextes émotionnels exercent une forte influence sur l'état de l'enfant dans une situation actuelle, mais aussi sur sa capacité à naviguer des situations futures où il éprouvera des émotions ou les observera chez les autres (Eisenberg et al., 1998). Cette influence est particulièrement évidente dans le contexte de la reconnaissance des émotions. Les enfants ayant des parents alexithymiques (c'est-à-dire présentant un déficit dans l'expression des émotions ; Loas, 2010) ont obtenu de moins bons résultats que ceux ayant des parents non

alexithymiques dans une tâche de différenciation et d'identification des émotions (Luminet & Lenoir, 2006). Des études ont également identifié une association positive entre la reconnaissance des émotions par les parents et par leurs enfants (Castro et al., 2015 ; John, 2014).

L'aspect partagé de la sensibilité dyadique fait en sorte qu'il importe de considérer l'influence que peuvent avoir les habiletés de reconnaissances des émotions de l'enfant sur la relation parent-enfant. À la base, la reconnaissance des émotions de l'enfant influence sa capacité à entretenir des liens avec les autres. Par exemple, les difficultés de l'enfant à reconnaître la peur sont associées à davantage de problèmes sociaux (Dede et al., 2021). D'autres chercheurs ont également remarqué un lien entre la reconnaissance des émotions de l'enfant et la qualité de ses relations d'amitié (Wang et al., 2018). Certains résultats de recherche indiquent que ce lien serait également présent au sein de la relation parent-enfant. Dans leur étude, Berzenski et Yates (2017) démontrent que la reconnaissance des émotions d'enfants de quatre ans est associée à une plus grande qualité dans la façon des parents de donner des instructions et à une moins grande présence d'intrusivité lorsque les enfants atteignent l'âge de six ans. Chez les adolescents, un plus faible niveau de reconnaissance des émotions est lié à une plus grande perception d'avoir des points de vue divergents chez les deux membres de la dyade (De Los Reyes et al., 2013).

Tel que rapporté à la section précédente, des études ont examiné les effets d'une expérience de maltraitance sur la capacité à reconnaître les émotions sur le visage d'autres personnes, et ce, autant chez les plus jeunes que chez les adultes. Cependant, très peu d'études ont examiné à la fois le rôle de la maltraitance vécue par l'adulte et de la reconnaissance des émotions par le parent et par son enfant sur la sensibilité dyadique.

1.7 Objectifs de l'étude

L'objectif de cette étude est, en premier lieu, d'examiner le lien entre la reconnaissance des émotions du parent et de l'enfant. Pour ce faire, un travail d'exploration des données sur la reconnaissance des émotions par l'enfant sera d'abord effectué étant donné la nouveauté de ces données. Cette exploration permettra de déterminer la meilleure mesure à utiliser pour la suite des analyses. En deuxième lieu, cette recherche vise à documenter l'effet modérateur de la reconnaissance des émotions par le parent et par l'enfant sur la relation entre l'historique de maltraitance en enfance du parent et la sensibilité dyadique.

Chapitre 2 - Méthodologie

Ce projet de recherche a obtenu l'approbation du comité d'éthique de l'Université du Québec en Outaouais (numéro de projet : 2022-2194 ; voir Annexe E). Les normes et les règles éthiques ont été respectées durant l'entièreté du processus de recherche. Chaque participant a offert son consentement libre et éclairé avant de débiter sa participation à la collecte de données. La participation à l'étude était donc sous une base entièrement volontaire.

2.1 Participants

L'échantillon de cette étude est formé de 57 parents âgés entre 24 et 48 ans ($M = 34,63$, $É-T = 5,30$) accompagné de leur enfant âgé entre 2 ans et 9 mois et 6 ans et 11 mois ($M = 4$ ans et 7 mois, $É-T = 1$ an). Toutes ces dyades proviennent de la région de l'Outaouais. L'équipe de recherche a recruté les dyades à l'aide de publications sur les réseaux sociaux du laboratoire ainsi qu'avec des annonces affichées à l'Université du Québec en Outaouais, dans des organismes communautaires partenaires offrant des services aux familles vulnérables et dans des centres de la petite enfance de la région. Les différents types d'environnement visés ont permis d'aller rejoindre des parents ayant des niveaux d'expérience de maltraitance en enfance qui varient. Le manque de connaissance du français ou de l'anglais et des difficultés neurodéveloppementales sévères chez l'enfant, telles que rapportées par le parent, représentent les seuls critères qui pouvaient mener à l'exclusion des participants. Aucune famille n'a dû être exclue de l'étude. L'échantillon obtenu ($n=57$) permet de détecter une taille d'effet de ,20 avec une puissance de ,88 (GPower, version 3.1.9.4).

2.2 Procédure

Une rencontre avec chaque dyade parent-enfant s'est déroulée en avant-midi. Les visites se sont tenues dans les locaux de l'équipe de recherche à l'Université du Québec en Outaouais ou directement dans l'organisme communautaire fréquenté par la famille. Il faut noter que cette

étude s'inscrit dans un protocole de recherche de plus grande envergure. Ce projet de recherche plus large vise à étudier l'apport de la reconnaissance des émotions comme mécanisme soutenant la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. Une grande diversité de variables sont incluses dans ce projet, dont des mesures de cortisol, de rythme cardiaque, du développement de l'enfant, et bien plus. Les dyades ont donc pris part à une multitude de tâches, mais seulement celles s'appliquant au présent projet sont décrites dans ce document.

À l'arrivée, l'enfant s'est engagé dans une période de jeu libre avec une assistante de recherche alors que le parent consultait le formulaire de consentement et remplissait certains questionnaires dans un autre local. Il est à noter qu'une liste de services pertinents a été remise aux parents avec le formulaire de consentement étant donné la nature sensible de certaines informations récoltées. Ensuite, chaque membre a participé à une tâche de reconnaissance des émotions informatisée dans leurs locaux respectifs. Par la suite, le parent et l'enfant ont été réunis dans le local de l'enfant pour un moment d'interaction d'une durée de 15 minutes. Deux caméras étaient installées au préalable afin de pouvoir capter les échanges entre les deux membres. Pendant les huit premières minutes, la dyade devait jouer librement avec les jouets et le matériel à leur disposition dans le local. Pour les sept dernières minutes, le parent demandait à l'enfant de ranger tous les jouets, mais sans lui apporter d'aide physique. Cette tâche offre une représentation d'une activité quotidienne typique qui peut causer un certain inconfort chez l'enfant. À la fin de la visite, l'enfant a continué de participer à différentes activités avec une assistante de recherche pendant que le parent retournait dans son local pour répondre à des questionnaires supplémentaires, dont un questionnaire évaluant les expériences de maltraitance en enfance. Une compensation de 40\$ a été offerte au parent et une surprise a été remise à l'enfant afin de les remercier de leur participation.

2.3 Mesures

2.3.1 Données sociodémographiques

Les données sociodémographiques de chaque famille ont été récoltées à l'aide d'un questionnaire autorapporté. L'âge de l'enfant et celui du parent, l'ethnie, le niveau d'éducation du parent ainsi que son revenu figurent parmi les questions posées. Ces informations sont présentées dans le Tableau 1. Les données amassées permettent d'observer qu'un peu plus de la moitié des parents formant l'échantillon ont obtenu un diplôme d'études universitaires. Sur le plan ethnique, ce sont 44 participants qui s'identifient comme caucasiens alors que 13 sont non-caucasiens. La moyenne d'âge des parents se situe à 34,63 ans (É-T = 5,30 années) alors que celle des enfants est de 4 ans et 7 mois (É-T = 0,99 année).

Tableau 1

Données sociodémographiques (n = 57)

Variabes	<i>n</i>	%	<i>M</i>	<i>É-T</i>
Âge en année (parent)	-	-	34.63	5.30
Âge en année (enfant)	-	-	4.58	0.99
Ethnie				
Caucasien.ne	44	77.2	-	-
Non-caucasien.ne	13	22.8	-	-
Niveau d'étude (parent)				
Primaire/Secondaire	14	24.5	-	-
DEP/Collégial	7	12.3	-	-
Universitaire	36	63.2	-	-
Revenu (parent)				
0 à 23 999\$	20	35.1	-	-
24 000\$ à 32 999\$	5	8.8	-	-
33 000\$ à 45 999\$	5	8.8	-	-
46 000\$ à 69 999\$	16	28.1	-	-
70 000\$ et plus	11	19.3	-	-

Note. DEP = Diplôme d'études professionnelles

2.3.2 Vécu de maltraitance du parent

Le vécu de maltraitance du parent durant l'enfance a été mesuré à l'aide du questionnaire autorapporté Childhood Trauma Questionnaire (CTQ ; Paquette et al., 2004) dans sa version courte, traduite et validée en français. Cet outil permet de vérifier la présence d'un traumatisme en considérant les cinq différentes formes de maltraitance, soit l'abus physique, émotionnel et sexuel, ainsi que la négligence physique et émotionnelle. Chacun des 28 items de l'outil est évalué par le répondant selon une échelle de type Likert de 1 à 5, un score de 1 étant « jamais vrai » et 5 étant « très souvent vrai ». Cinq scores de sévérité ont ensuite été formés à partir des réponses de chaque participant, soit un score par type de maltraitance. Suivant les points de coupure déterminés par l'outil, un score de 1 est attribué lorsque le parent n'a jamais été victime du type de maltraitance dont il est question, alors qu'un score de 4 est accordé pour une manifestation sévère. Pour finir, une somme de ces cinq scores a été calculée afin d'obtenir un score total qui représente le niveau de sévérité de maltraitance globale subi par le parent.

Les propriétés psychométriques de l'outil dans sa version traduite indiquent une excellente consistance interne (Paquette et al., 2004). Les alphas de Cronbach obtenus varient entre 0,79 et 0,94 selon le type de maltraitance. Une mesure de stabilité temporelle a également révélé des corrélations de Pearson se situant entre 0,76 et 0,96. Des tests d'hypothèses ont permis d'établir que la mesure présente une bonne validité de construit. Les échelles du CTQ sont corrélées significativement à celles du Self-Report Family Inventory, mesurant la qualité des relations familiales (Beavers & Hampson, 2000), ce qui suggère une bonne validité concurrente.

2.3.3 Reconnaissance des émotions par le parent

La tâche de reconnaissance des émotions permet d'établir le niveau d'habileté de l'individu à bien percevoir et reconnaître les émotions dominantes visibles sur le visage d'autrui.

La Facial Expression Megamix élaborée par Young et ses collègues (1997) a servi d'inspiration pour cette tâche. Pour la tâche du parent, les visages ont été générés à partir de la base de données *Child Affective Facial Expression (CAFE)* et les stimulus ont été mis au point à l'aide du logiciel de morphage *Fantamorph*. Ce sont les visages de deux enfants caucasiens de sexe opposé qui ont été présentés aux parents (fille : 5,3 ans ; garçon : 4,6 ans). Des combinaisons aléatoires des six émotions de base (colère, tristesse, joie, surprise, peur et dégoût) à différents niveaux d'intensité ont permis de créer 450 stimuli. Lors de l'administration de la tâche, ces stimuli étaient divisés en trois blocs afin de limiter l'effet de fatigue. Les proportions utilisées pour les stimuli sont de 20:80, 35:65, 50:50, 65:35, 80:20. Dans le cas d'une proportion 50:50, les participants obtenaient une bonne réponse s'ils nommaient une des deux émotions présentées parmi les 6 émotions de base. Chaque stimulus était examiné par le parent sur un moniteur d'ordinateur placé devant lui. Les images en niveaux de gris ont été affichées sur un fond gris neutre, avec un angle de visage d'environ 13 degrés. Le visage demeurait à l'écran jusqu'à ce qu'une réponse soit produite. Ladite réponse était indiquée en appuyant sur une touche du clavier précédemment identifiée comme correspondant à une émotion particulière. Le choix des participants était jugé comme exact s'il représentait l'émotion dominante dans le stimulus présenté (50% ou plus). Les parents ne recevaient aucune rétroaction sur leur réponse. Cette méthode a d'ailleurs été utilisée dans d'autres études (p.ex. Daudelin-Pelletier et al., 2017).

Pour établir un score de performance global pour cette tâche, des taux de réussite non biaisés (*unbiased hit rates*) ont été calculés, comme le recommande Wagner (1993). Les taux de réussite non biaisés ont été conçus pour prendre en compte l'influence des faux positifs (par exemple, percevoir de la colère lorsqu'il n'y en a pas). Conformément aux directives de Wagner (1993), les données ont été transformées en arcsinus (*arcsine*) en raison de la nature

proportionnelle des taux de réponse non biaisés. La moyenne des taux de réussite non biaisés transformés pour les six émotions distinctes a constitué le score des participants à la tâche de reconnaissance des émotions.

La tâche de reconnaissance des émotions a rendu des résultats pertinents dans des études précédentes, notamment celle de Léveillé et collègues (2017) qui portait sur la reconnaissance des émotions en fonction du sexe chez des athlètes ayant subi des commotions cérébrales. La méta-analyse de Paiva-Silva et ses collègues (2016) permet également de rendre compte de la forte utilisation de cette technique dans le domaine de la reconnaissance des émotions.

2.3.4 Reconnaissance des émotions par l'enfant

La tâche de reconnaissance des émotions par l'enfant permet d'évaluer sa capacité à identifier l'émotion dominante sur un visage adulte. Des visages d'une femme caucasienne affichant de la joie ainsi qu'une émotion négative (colère, peur, tristesse, dégoût) ont été utilisés. La joie était donc toujours présente et elle était accompagnée d'une deuxième émotion affichée à un niveau d'intensité de 20%, 35%, 50%, 65% ou 80%. Tout comme ceux utilisés auprès des parents, ces stimuli ont été créés à l'aide du logiciel FantaMorph. Les visages ont été générés à partir de la base de données The Karolinska Directed Emotional Faces (KDEF) (Lundqvist et al., 1998). Un total de 80 stimuli divisés en deux blocs ont été examinés par les enfants. Les visages ont été présentés sur un moniteur d'ordinateur placé devant l'enfant. Celui-ci devait mentionner s'il percevait la femme comme étant « contente » ou « pas contente », soit de façon dichotomique. Un.e assistant.e de recherche se trouvait à ses côtés pour sélectionner la touche du clavier correspondant à sa réponse. Les images en niveaux de gris ont été affichées sur un fond gris neutre, avec un angle de visage d'environ 13 degrés. Le stimulus demeurait à l'écran jusqu'à ce qu'une réponse soit sélectionnée. L'enfant ne recevait aucune rétroaction sur sa réponse.

L'analyse de la tâche de reconnaissance des émotions chez les enfants permet de rendre trois différents types de données. Premièrement, un score de seuil représente le niveau d'expression d'émotion négative (colère, dégoût, peur ou tristesse) dont l'enfant a besoin sur un visage afin d'arriver à repérer la valence négative (et dire que la femme n'est pas contente) au moins 50% du temps. Deuxièmement, un score de performance fournit la proportion de fois où l'enfant arrive à dire que la personne n'est pas contente lorsqu'une émotion négative est présentée à plus de 50% dans le visage (donc à 65% ou 80%). Troisièmement, le score d'erreur offre le score de performance avec une correction pour les faux positifs. Avec ce calcul, les occurrences où l'enfant a répondu « pas contente » alors que l'émotion négative n'était présente qu'à 20% dans le visage sont retirées étant donné que le visage est à ce moment assez clairement positif et qu'il est possible que l'enfant ait simplement répondu « pas contente » au hasard, sans considération.

2.3.5 Sensibilité dyadique

L'interaction parent-enfant, comprenant une période de jeu libre et une tâche de rangement, a été captée de façon audiovisuelle afin de permettre l'évaluation du niveau de sensibilité dyadique. Chaque enregistrement a été scindé en deux vidéos indépendantes. Les interactions ont été codifiées par les assistants.es de recherche formés.ées pour utiliser la grille Coding Interactive Behavior (CIB) développée par Ruth Feldman (1998). Cette grille permet d'analyser les différentes facettes qui caractérisent les interactions entre un parent et son enfant.

La grille comporte trois différentes échelles. La première échelle porte sur les comportements spécifiques de la mère alors que la deuxième échelle se concentre sur ceux de l'enfant. La troisième échelle vise à observer l'échange selon un point de vue dyadique en considérant l'apport des deux membres. L'outil complet comprend vingt-quatre items dont onze

font partie de l'échelle de la mère, dix font partie de l'échelle de l'enfant et cinq font partie de l'échelle dyadique. Tous les items sont évalués sur une échelle de type Likert allant de 1 à 5, à l'exception de deux items dichotomiques dans l'échelle dyadique. Un score de 1 révèle l'absence d'un comportement alors qu'un score de 5 annonce une présence très marquée d'un élément observé. Les mesures de consistance interne indiquent un alpha de Cronbach qui varie entre 0,72 et 0,95 selon les construits (Feldman, 1998). Tel que rapporté dans l'étude de Feldman et Masalha (2010), cet outil de codification a été validé dans un grand nombre d'études portant sur des échantillons variés et une sensibilité à l'âge de l'enfant, à sa culture, à la personne avec qui il interagit et à ses facteurs de risque biologiques et socioémotionnels a été démontrée.

Pour les fins du présent projet, la sous-échelle formée des trois items de l'échelle dyadique a été utilisée. Plus spécifiquement, cette sous-échelle portait sur la réciprocité (c-à-d., un échange durant lequel se produit la lecture des signaux du partenaire et la réaction à ceux-ci, tout en maintenant un engagement dans un jeu de « donner et recevoir »), sur l'adaptation et la régulation (c-à-d., l'adaptation constante du parent aux signaux de l'enfant et l'offre de stimulation lorsque nécessaire afin de conserver une interaction mutuellement régulée et adaptée) ainsi que sur la fluidité (c-à-d., l'aspect harmonieux de l'interaction et le suivi d'un schéma rythmique constant durant celle-ci). L'ensemble de ces trois items obtient un indice de cohérence interne de 0,94. Les deux items supplémentaires de l'échelle dyadique de base ont été rejetés en raison de leur nature dichotomique.

Les personnes effectuant la codification n'avaient aucune connaissance préalable des réponses du participant au CTQ et des scores de reconnaissance des émotions. En outre, afin d'éviter toute influence potentielle, les codeurs ne pouvaient effectuer qu'une seule analyse vidéo par famille, soit le jeu libre ou la tâche structurée. Une mesure de l'accord interjuges a été

calculée en utilisant 20% des interactions pour assurer une bonne fidélité. Un taux d'accord de plus de 85% a été atteint.

2.4 Analyses statistiques

D'abord, des statistiques descriptives et des corrélations bivariées ont été calculées pour toutes les variables étudiées. Ensuite, les effets de modulation-modérée de la capacité à reconnaître les expressions faciales des émotions par les parents et leur enfant ont été examinés. Toutes les analyses ont été réalisées à l'aide de SPSS 29.0. Le module PROCESS (4.0), modèle 3, a été utilisé pour les analyses de modulation-modérées.

Chapitre 3 – Résultats

3.1 Corrélations entre les variables

Le Tableau 2 présente les corrélations entre les différentes variables à l'étude, ainsi que la moyenne et l'écart-type de chacune d'entre elles. La moyenne des niveaux de maltraitance démontre que l'échantillon rapporte des niveaux variés de maltraitance vécue durant l'enfance. En effet, 27 participants indiquent n'avoir vécu aucune expérience de maltraitance alors que 30 participants disent avoir vécu des expériences de niveau faible, modéré ou sévère.

Les corrélations effectuées indiquent que le score de reconnaissance des émotions du parent n'est pas associé au score de reconnaissance des émotions de l'enfant au sein de cet échantillon (*objectif 1*). Toutefois, la reconnaissance des émotions du parent est associée significativement à son historique de maltraitance en enfance ($r = -.29, p < .05$). Les scores de sensibilité dyadique dans le contexte du jeu libre et de la tâche structurée sont également corrélés ($r = .38, p < .01$). Parmi les variables socio-démographiques, le niveau d'études du parent participant à la collecte de données est associé significativement avec la reconnaissance des émotions du parent ($r = .36, p < .01$), la sensibilité dyadique dans le contexte du jeu libre ($r = .37, p < .01$) et le revenu du parent ($r = .66, p < .01$). Le revenu du parent est corrélé à sa reconnaissance des émotions ($r = .38, p < .01$) et à l'âge de l'enfant ($r = .32, p < .05$). Enfin, l'ethnie du parent est reliée à sa reconnaissance des émotions ($r = -.42, p < .01$) et à son vécu de maltraitance ($r = .34, p < .01$). Le niveau d'études ainsi que l'origine ethnique du parent sont retenus comme variables de contrôle. Le revenu n'a pas été retenu étant donné sa forte corrélation avec le niveau d'études.

Tableau 2*Corrélations, moyennes et écarts-types (n = 57)*

Variabes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	M	É-T
1. Reconnaissance émotions – parent	—									.69	.09
2. Reconnaissance émotions – enfant	.04	—								.80	.16
3. Vécu de maltraitance	-.29*	.12	—							7.40	3.58
4. Sensibilité dyadique (jeu libre)	.04	-.20	-.05	—						3.73	1.00
5. Sensibilité dyadique (tâche)	.08	.04	.05	.38**	—					3.14	1.19
6. Niveau d'études du parent	.36**	.12	-.09	.37**	.19	—				-	-
7. Revenu du parent	.38**	.08	-.04	.23	.04	.66***	—			-	-
8. Ethnicité (parent)	-.42**	.07	.34**	.04	-.01	.16	-.02	—		-	-
9. Âge de l'enfant (en mois)	.01	.02	.11	.24	.33*	.13	.32*	.17	—	55.02	11.84

Note. Le score de reconnaissance des émotions (enfant) employé est ajusté en fonction des analyses présentées à la prochaine section.

*** $p < .0001$. ** $p < .01$. * $p < .05$.

3.2 Analyse des types de mesure de la reconnaissance des émotions par l'enfant

Étant donné que la mesure de la reconnaissance des émotions des enfants est nouvellement utilisée et que les connaissances sur cette mesure sont limitées, une analyse approfondie des types de données et de leur relation avec les différentes émotions a été effectuée. Les données extrêmes ont été identifiées pour chacune des quatre émotions dans chacun des trois types de données à l'étude, soit le seuil, la performance et le score d'erreur. Les données extrêmes ont été modifiées et elles ont pris la valeur du score le plus élevé dans la distribution normale (*windsorizing*). Également, des modifications ont été apportées aux scores du seuil afin de les réduire à l'intérieur d'une étendue se situant entre 0 et 6. En effet, les scores non modifiés ont des valeurs presque infinies lorsque les enfants ne réussissent aucune des tâches ou qu'ils les

réussissent toutes. Ainsi, les résultats ont permis de remarquer que 5% des enfants perçoivent la tristesse lorsqu'elle est présente à seulement 20% dans le stimulus, leur hypersensibilité devenant une donnée extrême. Ces scores ont été modifiés à 0. À l'opposé, certains enfants continuent de dire que la personne est « contente », alors que l'émotion négative est présente à 80%. Ces enfants démontrent donc une faiblesse dans leur sensibilité. Ces enfants représentent 5% de l'échantillon pour la colère, 33% pour la peur et 10% pour la tristesse. Leurs scores ont été ajustés à 6. Les données descriptives des données ajustées pour chacune des émotions et chaque type de données se trouvent dans le Tableau 3.

Tableau 3

Données descriptives de la reconnaissance des émotions par l'enfant (n = 57)

		<i>M (S)</i>	Méd.	<i>Asy. (S)</i>	<i>Kurtosis (S)</i>	Min.	Max.
Seuil	Colère	3.24 (1.13)	3.12	0.83 (0.3)	0.57 (0.6)	1.18	6
	Dégoût	2.46 (0.56)	2.39	1.06 (0.3)	1.05 (0.6)	1.14	3.95
	Peur	4.46 (1.6)	5	-0.77 (0.3)	-0.51 (0.6)	0.83	6
	Tristesse	3.68 (1.34)	3.56	-0.52 (0.3)	1.33 (0.6)	0	6
Performance	Colère	0.88 (0.2)	1	-2.14 (0.3)	3.73 (0.6)	0.25	1
	Dégoût	0.97 (0.07)	1	-1.96 (0.3)	3.13 (0.6)	0.75	1
	Peur	0.54 (0.36)	0.5	-0.07 (0.3)	-1.5 (0.6)	0	1
	Tristesse	0.78 (0.28)	0.88	-1.41 (0.3)	1.16 (0.6)	0	1
Score d'erreur	Colère	1.96 (0.52)	2.3	-1.37 (0.3)	0.64 (0.6)	0.67	2.3
	Dégoût	2.06 (0.42)	2.3	-1.89 (0.3)	2.93 (0.6)	0.67	2.3
	Peur	1.2 (0.89)	1.15	-0.08 (0.3)	-1.46 (0.6)	-0.48	2.3
	Tristesse	1.74 (0.71)	1.82	-1.16 (0.3)	0.39 (0.6)	0	2.3

Des analyses corrélationnelles ont permis d'explorer le lien entre les différentes émotions et les différents types de données que la tâche de reconnaissance des émotions par l'enfant fournit. Les résultats sont présentés dans le Tableau 4. D'une part, la colère et le dégoût sont corrélés dans tous les types de données, démontrant leur forte relation. Dans le seuil, la tristesse semble moins liée aux autres émotions, à l'exception de la peur. À l'inverse, dans la performance et le score d'erreur, la tristesse corrèle fortement avec toutes les émotions. De son côté, la peur

ne semble pas corrélée à la colère ni au dégoût, à l'exception du score par seuil où elle est corrélée à la colère. D'autre part, lorsqu'on considère le score des différentes mesures pour chacune des émotions, il est remarqué que les trois types de données sont corrélées entre eux pour la colère et pour la peur. Dans le cas du dégoût et de la tristesse, le seuil est corrélé à la performance et la performance est corrélée au score d'erreur, mais le seuil et le score d'erreur ne sont toutefois pas corrélés.

L'analyse de ces informations permet de conclure que le seuil semble mesurer des concepts différents dont les résultats sont peu corrélés avec ceux des autres mesures. Ce type de mesure a donc été exclu pour les analyses. La performance et le score d'erreur sont des mesures similaires, mais la performance offre possiblement un portrait plus complet étant donné qu'elle est moins restrictive et moins influencée par les enfants qui sont très sensibles ou très insensibles aux émotions. La performance a donc été sélectionnée pour la poursuite des analyses. Ce score a d'ailleurs été utilisé dans d'autres études, voir Koizumi & Takagishi (2014) et Sullivan et al. (2008).

Tableau 4

Corrélations entre les données de reconnaissance des émotions par l'enfant (n = 57)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. S_colère	—												
2. S_dégoût	.28*	—											
3. S_peur	.28*	.24	—										
4. S_tristesse	.10	.06	.36**	—									
5. P_colère	-.66**	-.55**	-.25*	-.14	—								
6. P_dégoût	-.19	-.42**	.01	.19	.45**	—							
7. P_peur	-.38**	-.07	-.56**	-.25*	.19	.13	—						
8. P_tristesse	-.60**	-.42**	-.32*	-.28*	.55**	.39**	.53**	—					
9. D_colère	-.38**	-.18	.01	.04	.69**	.29*	-.01	.19	—				
10. D_dégoût	-.03	-.01	.18	.01	.17	.26*	-.11	.05	.52**	—			
11. D_peur	-.26*	-.01	-.43**	-.14	.08	.07	.88**	.43**	.04	.04	—		
12. D_tristesse	-.43**	-.28*	-.25	-.16	.51**	.39**	.30*	.73**	.44**	.40**	.37**	—	
13. Maltrait.	-.10	-.10	-.18	.07	.10	-.04	.21	-.06	.07	.13	.20	-.14	—

Note. S = seuil, P = performance, D = score d'erreur

** $p < .01$. * $p < .05$

3.3 Analyse de modulation-modérée

Une analyse de modulation-modérée a été réalisée avec la commande PROCESS 4.0 (Hayes, 2022) afin de déterminer si la reconnaissance des émotions par le parent, la reconnaissance des émotions par l'enfant ainsi que leur interaction pourraient servir de modérateur à la relation entre l'historique de maltraitance du parent et la sensibilité dyadique. Le vécu de maltraitance du parent a été mis en lien avec les scores de sensibilité dyadique dans le contexte de la tâche, puis dans le contexte du jeu libre. Les analyses de modulation-modérées permettent d'examiner l'effet de l'interaction à trois niveaux, soit entre la maltraitance, la reconnaissance par le parent et la reconnaissance par l'enfant. Le niveau d'éducation du parent et son ethnie ont été utilisés comme variables contrôles.

Dans le contexte de la tâche, le modèle est significatif ($F(9,47) = 4,39$, $p = .0003$), et il permet d'expliquer 21,14% de la variance de la sensibilité dyadique. L'interaction entre l'historique de maltraitance, la reconnaissance des émotions par le parent et la reconnaissance des émotions par l'enfant est significative ($b = -14.32$, $t(47) = -3.80$, $p = .0004$). Le Tableau 5 présente les données de cette analyse.

Tableau 5

Analyse de modulation-modérée prédisant la sensibilité dyadique dans le contexte de la tâche (n = 57)

	<i>b</i>	SE <i>b</i> (HCO)	95% CI		<i>p</i>
			LL	UL	
Constant	2.66	.56	1.53	3.78	< .001
Vécu de maltraitance	-.03	.05	-.12	.06	.51
Recon. des émotions (parent)	-1.43	2.42	-6.30	3.45	.56
Maltraitance x Recon. des émotions (parent)	-.91	.47	-1.86	.04	.06

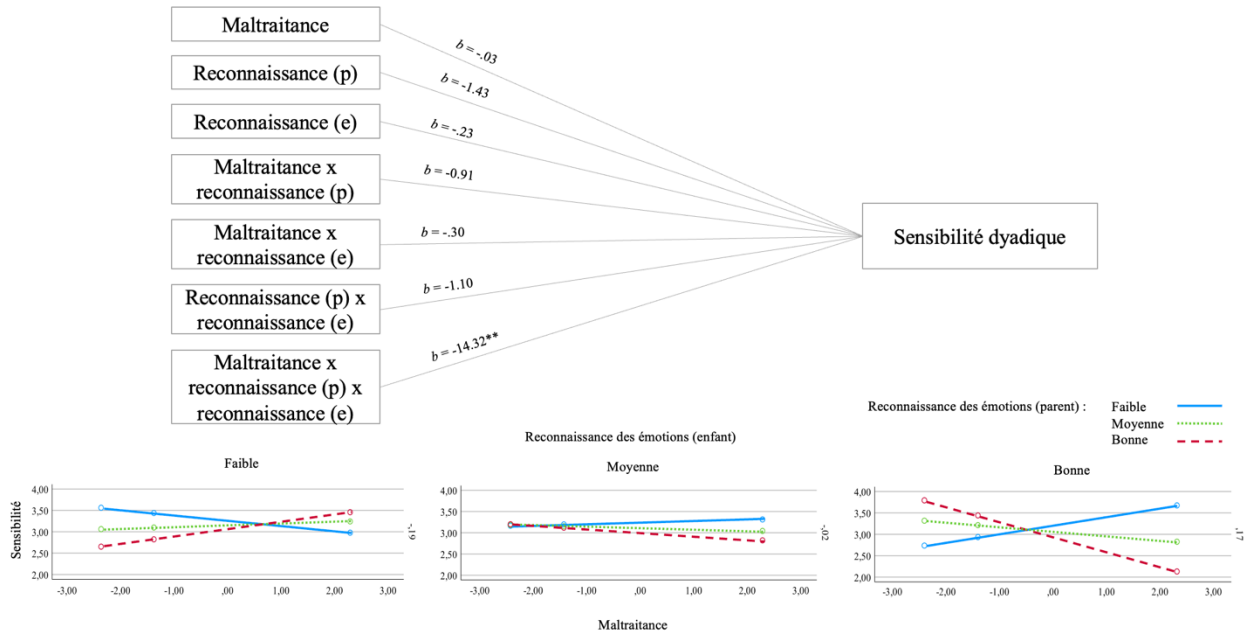
Recon. des émotions (enfant)	-.23	.83	-1.89	1.43	.78
Maltraitance x Recon. des émotions (enfant)	-.30	.35	-1.00	.40	.39
Recon. des émotions (parent) x Recon. des émotions (enfant)	-1.10	10.30	-21.83	19.63	.92
Maltraitance x Recon. des émotions (parent) x Recon. des émotions (enfant)	-14.32	3.77	-21.91	-6.74	< .001
Éducation du parent	.29	.15	-.00	.58	< .05
Ethnicité du parent	-.58	.50	-1.59	.44	.26

Note. Recon. = reconnaissance

La nature des interactions dans le contexte de la tâche a été vérifiée à l'aide d'analyses de pentes simples. Pour ce faire, les scores de reconnaissance des émotions par le parent et par l'enfant ont été divisés en trois catégories en fonction de la capacité à reconnaître les émotions, soit bonne (+ 1 É-T), moyenne (M) ou faible (-1 É-T). Les résultats indiquent que lorsque la reconnaissance des émotions du parent est bonne et que celle de son enfant l'est aussi, une plus grande sévérité dans l'historique de maltraitance prédit une plus faible sensibilité dyadique ($b = -.35$, $t(47) = -3.27$, $p = .002$). Cependant, lorsque la reconnaissance des émotions du parent est faible et que celle de son enfant est bonne, une plus grande sévérité dans l'historique de maltraitance est en lien avec une meilleure sensibilité dyadique ($b = .20$, $t(47) = 3.80$, $p = .0004$). Ces résultats suggèrent que lorsque la reconnaissance des émotions par le parent est faible, les capacités de l'enfant semblent compenser pour l'effet de la maltraitance sur la relation. La Figure 1 offre une représentation visuelle des relations entre les différentes variables.

Figure 1

Résultats de la modération-modérée incluant les coefficients de régression non standardisés



Note. Les graphiques présentent la relation linéaire entre la synchronie et la maltraitance en fonction des trois niveaux d'habileté à reconnaître les émotions chez la mère et chez l'enfant.

* $p < .05$; ** $p < .01$

Dans le contexte du jeu libre, le modèle est significatif ($F(9,47) = 4,89, p = .001$), indiquant que 30,43% de la variance de sensibilité dyadique peut être expliquée par les variables à l'étude. Cependant, l'interaction entre l'historique de maltraitance, la reconnaissance des émotions du parent et celle de l'enfant (*three-ways interaction*) n'est pas significative. Dans ce contexte, les interactions à deux niveaux (*two-ways*) ne peuvent être interprétées puisqu'il s'agit d'effets simples et non d'effets principaux (Hayes, 2022). Le Tableau 6 présente les données de cette analyse.

Tableau 6

Analyse de modération-modérée prédisant la sensibilité dyadique dans le contexte du jeu libre (n = 57)

	b	SE b (HC0)	95% CI		p
			LL	UL	
Constant	2.66	.40	1.86	3.46	< .001
Vécu de maltraitance	-.02	.04	-.11	.06	.59
Recon. des émotions (parent)	-2.31	1.44	-5.21	.58	.12
Maltraitance x Recon. des émotions (parent)	-.79	.44	-1.69	.10	.08
Recon. des émotions (enfant)	-1.66	.57	-2.81	-.51	< .01
Maltraitance x Recon. des émotions (enfant)	-.00	.31	-.62	.61	.99
Recon. des émotions (parent) x Recon. des émotions (enfant)	17.46	10.09	-2.83	37.75	.09
Maltraitance x Recon. des émotions (parent) x Recon. des émotions (enfant)	-5.22	3.61	-12.48	2.04	.15
Éducation du parent	.38	.08	.21	.54	< .001
Ethnicité du parent	-.42	.26	-.94	.10	.11

Note. Recon. = reconnaissance

Chapitre 4 – Discussion

L'intention de cette étude était d'explorer le lien entre la capacité du parent et de l'enfant à reconnaître les émotions, et de voir comment ces deux variables influencent le lien entre le vécu de maltraitance du parent et la sensibilité dyadique. Les résultats révèlent que dans un contexte de maltraitance sévère, lorsque la reconnaissance des émotions du parent est faible mais que celle de son enfant est bonne, une plus grande sensibilité dyadique est observée. Il semblerait donc que les bonnes capacités de reconnaissance de l'enfant puissent servir de facteur de protection à la dyade lorsque celles du parent sont plus limitées.

Ces résultats soulignent l'importance de s'intéresser à l'apport de l'enfant dans les dynamiques relationnelles. Étant donné sa position comme figure d'autorité et comme personne responsable de la qualité de la réponse aux besoins de l'enfant, le parent est souvent au centre des études qui portent sur la relation parent-enfant. Toutefois, comme le démontrent les résultats de la présente étude, l'enfant est un membre intégral de la dyade et il exerce une influence considérable sur le déroulement des interactions. Quelques études se sont intéressées à l'influence de l'enfant sur la relation parent-enfant. Shewark et ses collègues (2022) font mention du concept de complémentarité dans la chaleur relationnelle. Dans leurs observations de dyades parent-enfant, ces chercheurs ont remarqué que les comportements chaleureux d'un membre de la dyade attirent les comportements chaleureux de l'autre membre. De façon similaire, une complémentarité s'observe sur le plan du contrôle. Lorsqu'un membre de la dyade prend un rôle plus dominant, l'autre membre a tendance à s'adapter pour prendre un rôle plus soumis. Les comportements des parents et de l'enfant peuvent donc s'influencer de façon réciproque. Lorsque les dyades arrivent à maintenir un bon niveau de complémentarité, plusieurs bienfaits sont notés, tels qu'une plus grande réciprocité, davantage de coopération et moins de conflits.

Les émotions affichées par l'enfant ont également été démontrées comme un facteur d'influence dans la dynamique parent-enfant.

Les résultats de notre étude ajoutent une nouvelle composante aux nombreuses études qui ont documenté l'influence des caractéristiques de l'enfant sur la relation parent-enfant. Nos résultats pointent vers l'apport des capacités de reconnaissance des émotions de l'enfant. Ils s'insèrent ainsi dans le grand champ des études ayant documenté l'influence du développement socioaffectif de l'enfant sur la qualité de la relation parent-enfant, notamment les études ayant porté sur le niveau d'émotivité des enfants. Ainsi, des chercheurs ont évalué la relation entre les affects positifs partagés et la sécurité d'attachement en fonction de la tendance à la colère chez des nourrissons. Chez les dyades mère-enfant observées, la prédisposition à la colère chez le bébé de 7 mois s'est avéré un modérateur significatif de la relation entre l'ambiance positive d'interaction et la sécurité d'attachement à l'âge de 15 mois (Bendel-Stenzel et al., 2022). De plus, à l'aide de questionnaires, une étude s'est intéressée au lien entre les conflits parentaux et les comportements problématiques de l'enfant en fonction du niveau de stress parental et d'émotivité de l'enfant. Un lien plus fort est présent entre les conflits, le stress parental et les problèmes de comportement chez l'enfant quand le niveau d'émotivité de ce dernier est plus élevé (Xuan et al., 2018). Une autre étude employant des questionnaires indique que lorsque l'enfant démontre une plus grande tendance à la colère, les comportements du parent peuvent s'avérer davantage hostiles (Shewark et al., 2021).

Les résultats de notre recherche ont également montré que de bonnes capacités de reconnaissance des émotions chez le parent et chez l'enfant dans le contexte d'un historique de maltraitance sévère mènent à une sensibilité dyadique de plus faible qualité. Les bonnes habiletés de reconnaissance des émotions par les deux membres de la dyade deviennent alors un facteur

qui ajoute aux difficultés relationnelles. Ces résultats vont de pair avec les constats découlant de l'étude de Bérubé et collègues (2020) qui indiquent que les mères ayant fait l'expérience d'un niveau de maltraitance sévère et qui ont de bonnes capacités à reconnaître les émotions font preuve d'une plus faible sensibilité maternelle. Il apparaît que pour ces parents, une bonne reconnaissance des émotions ne permet pas la mobilisation nécessaire afin d'offrir une réponse ou une réaction émotionnelle appropriée. Ces parents semblent plutôt se retirer, ce qui limite leur capacité à répondre ou à réagir aux signaux de leur enfant. Warmingham et collègues (2023) ont démontré dans leur étude que la maltraitance durant l'enfance influence négativement le développement émotionnel des individus, ce qui brime leur capacité à bien identifier les émotions et à utiliser des bonnes stratégies de régulation face à des émotions négatives ou de détresse. Cela dit, en concordance avec les résultats de la présente étude, les parents qui ont fait l'expérience de maltraitance en enfance peuvent possiblement se montrer surchargés et hypersensibles aux manifestations émotionnelles de leur enfant, ce qui en retour cause une diminution de leur capacité à réagir de manière sensible. La présence d'émotions chez leur enfant deviendrait donc un stresser important. Une récente étude par Bérubé et ses collègues (2023) illustre que le niveau de stress chez le parent est un facteur d'influence dans cette posture de désengagement. Dans le contexte d'un vécu de maltraitance sévère, lorsque les capacités à reconnaître les émotions sont moyennes ou bonnes et que le niveau de cortisol mesuré est faible ou moyen, les comportements sensibles envers l'enfant diminuent (Bérubé et al., 2023). Divers travaux de recherche ont démontré que les individus ayant fait l'expérience de maltraitance en enfance affichent des patrons de réactivité uniques face à des stressers. Ils présentent souvent des niveaux de cortisol plus faibles et ainsi une réactivité diminuée (Brindle et al., 2022). À l'inverse, de plus hauts niveaux de cortisol ont été observés chez des mères démontrant un plus

grand niveau de sensibilité envers la détresse de leur enfant (Wu, 2021). Cette différence fait montre de l'effet négatif que peut avoir un stresser chronique à long terme, comme la maltraitance, sur les fonctions biologiques impliquées dans les réactions permettant de répondre aux besoins de l'enfant.

Les expériences de maltraitance en jeune enfance viennent altérer le fonctionnement de certaines structures cérébrales. Notamment, l'amygdale est une structure qui joue un grand rôle dans le traitement émotionnel de situations vécues en contribuant à consolider les souvenirs de ces situations, ce qui influence également la façon que l'individu comprendra et vivra des situations futures (Roozendaal et al., 2009). L'amygdale se trouve fortement activée lorsque l'individu fait l'expérience de stress. Une étude démontre que lorsqu'une personne a été exposée à un grand nombre de situations stressantes durant son enfance, la réactivité de son amygdale a tendance à être plus élevée face à des stimuli de nature neutre (Evans et al., 2016). Un phénomène intéressant a été documenté par Kim et collègues (2014). Chez les parents ayant été victimes de maltraitance, une absence de variation de l'activité de l'amygdale face à la tristesse ou la joie de l'enfant a été remarquée, alors que des variations étaient présentes chez les mères n'ayant pas fait l'expérience de maltraitance en enfance. Une non-réactivité de ces premières mères face aux émotions de l'enfant était donc présente, créant ainsi un contexte où il est plus difficile d'être sensible aux besoins de l'enfant. Rappelons que dans les résultats obtenus dans la présente étude, la sensibilité dyadique semble particulièrement influencée lorsque l'enfant et son parent possèdent de bonnes capacités de reconnaissance des émotions. L'enfant détiendrait alors les habiletés nécessaires afin de percevoir le désengagement affiché par le parent. Ces capacités pourraient faire en sorte que l'enfant se sente encore plus déstabilisé par l'inaction de son parent

face à des émotions qui, pour lui, sont facilement perceptibles. Dans ce contexte, la fragilisation du lien parent-enfant est probable.

Les études portant sur la mentalisation pourraient finalement offrir une autre piste pour expliquer pourquoi une meilleure reconnaissance des émotions est associée à moins de sensibilité dyadique. Le concept de mentalisation fait référence à la capacité de l'individu à comprendre les intentions qui se cachent derrière ses propres états internes et ceux des autres (Luyten et al., 2020). Les intentions peuvent être attribuées à des émotions, des souhaits, des attitudes ou des buts. Récemment, des chercheurs ont invité des mères à indiquer leur niveau d'accord avec des énoncés d'attribution en regardant des vidéos de nourrissons qui pleurent. Les chercheurs ont identifié l'effet médiateur d'un biais d'attribution négatif face à la détresse de l'enfant sur la relation entre l'historique de maltraitance en enfance et la sensibilité parentale offerte (Girod et al., 2023). Ces résultats suggèrent que lorsqu'un parent ayant un vécu de maltraitance se trouve devant un enfant qui pleure, la vigilance accrue aux signaux d'émotion négative et l'interprétation qui en est faite mène vers une plus faible réactivité. Des exemples d'attributions négatives employées sont que l'enfant pleure par caprice ou qu'il cherche à rendre la vie de la mère plus difficile. La mentalisation, qui est une habileté essentielle au fonctionnement social de l'humain, est affectée chez les parents ayant fait l'expérience de maltraitance durant l'enfance. L'étude de Berthelot et ses collègues (2019) identifie un effet prédictif des capacités de mentalisation sur l'attachement prénatal envers l'enfant et sur le sentiment de compétence parentale. Cette recherche souligne la présence d'« hypomentalisation » chez les parents ayant fait l'expérience de maltraitance en enfance, ce qui signifie qu'ils ont tendance à éviter de s'engager dans une réflexion sur les motivations sous-jacentes à leurs propres comportements ou à ceux des autres. Toutefois, les chercheurs viennent nuancer ces résultats avec des données qui

indiquent que l'historique de maltraitance fait en sorte que les réflexions de mentalisation que les individus produisent tendent à être biaisées, sur-analytiques et inconsistantes plutôt que d'être absentes (Garon-Bissonnette et al., 2023). La maltraitance en enfance crée un environnement ne permettant pas le développement sain des habiletés de mentalisation. Rappelons toutefois que les résultats de notre étude indiquent que la maltraitance semble entraîner des répercussions sur une étape préalable à l'interprétation dans le mécanisme de sensibilité parentale, qui comprend d'abord la reconnaissance des signaux, pour ensuite en faire l'interprétation et offrir une réponse adaptée aux besoins exprimés par l'enfant. Il semble que la reconnaissance même des émotions exerce une influence sur la réponse et que cette reconnaissance soit fortement influencée par le passé de maltraitance du parent.

4.1 Implications cliniques

Compte tenu de l'influence que peut avoir l'enfant sur la qualité des interactions, comme le démontrent les résultats de la présente étude et ceux des études citées, il semble judicieux d'investir dans l'éducation émotionnelle des jeunes. Bien entendu, cet investissement servira à l'amélioration de leur propre qualité de vie grâce aux outils qui leur permettront de mieux cerner et de gérer les expériences émotionnelles ainsi que de bien comprendre les composantes affectives des relations qu'ils entretiendront tout au long de leur vie. Le soutien de leur développement émotionnel pourra également contribuer au bien-être de la relation qu'ils entretiennent avec leurs parents, bien que dans les cas où le parent a vécu de la maltraitance, un travail auprès du parent soit également nécessaire. Divers programmes démontrés comme efficaces dans la littérature scientifique ont été développés afin d'améliorer la compréhension des enfants en ce qui concerne les différentes facettes des émotions (Sprung et al., 2015). Le programme « Tuning in to Kids » (TIK) possède un soutien empirique important. Ce programme

visent l'amélioration des pratiques parentales en matière de socialisation des émotions, ce qui en retour mène à l'amélioration de la compétence émotionnelle et du comportement de l'enfant (Havighurst et al., 2010). L'efficacité du programme a été évaluée à maintes reprises et dans plusieurs contextes depuis plusieurs années (p.ex., Havighurst et al., 2009). Récemment, des chercheurs ont rencontré 40 enfants d'âge préscolaire accompagnés d'un parent afin d'évaluer l'impact du programme TIK sur leur capacité à comprendre les émotions. Des améliorations significatives ont été notées chez chacun des enfants six mois après la fin de leur participation au programme (Bjork et al., 2022). L'efficacité du programme a également été démontrée dans une version strictement orientée vers les pères, soit le Dads TIK (Havighurst et al., 2019). Les pères ayant participé ont noté une importante réduction des comportements difficiles chez leur enfant. Le programme a également montré son efficacité dans divers contextes culturels (Havighurst et al., 2022). Une version du programme a été développée pour accompagner les enfants qui ont été victimes de traumatismes dans une approche sensible aux effets de leurs expériences sur leur développement émotionnel (*Trauma-Focused Tuning in to Kids* ; Havighurst et al., 2021). Cependant, à notre connaissance, aucune intervention n'a été créée spécifiquement pour répondre aux besoins particuliers en matière de reconnaissance des émotions lorsque les parents ont fait l'expérience de maltraitance durant leur enfance.

Par ailleurs, des retombées positives ont été montrées dans le cadre d'un programme en milieu scolaire, soit le programme SMILE (School Matters in Lifeskills Education; Pons et al., 2002). Ce programme vise, entre autres, à accompagner les enfants à développer leurs connaissances sur les émotions en les éduquant sur leur nature, sur leurs causes et sur les moyens de les gérer et de les réguler. Des mesures pré-test et post-test ont été administrées aux enfants d'un groupe expérimental ayant participé au programme et à ceux d'un groupe contrôle. Les

enfants du groupe expérimental ont montré une amélioration sur les différentes facettes de l’outil mesurant la compréhension des émotions (p.ex., compréhension des causes des émotions, compréhension de la possibilité de réguler une émotion), alors que ceux du groupe contrôle ont conservé des résultats comparables aux deux temps de mesure (Pons et al., 2002).

De façon similaire, une étude a démontré la pertinence d’entraîner les enfants à utiliser un vocabulaire descriptif pour parler de leur état émotionnel (Grazzani & Ornaghi, 2011). Ces enfants arrivaient à mieux comprendre le langage descriptif des expériences internes et les émotions de façon générale lorsque comparés à un groupe contrôle.

En somme, les résultats de la présente étude et ceux d’études antérieures s’agencent pour illustrer l’importance d’exposer les enfants à une grande diversité d’expressions émotionnelles sur différents visages, et ce, de façon régulière. Cette exposition variée permet à l’enfant de développer ses habiletés de reconnaissance émotionnelle dans plusieurs contextes. Le temps passé avec les parents contribue fortement à ce développement. Cependant, l’enfant peut également bénéficier de la participation à des activités hors domicile, de la fréquentation d’un milieu de garde éducatif et de la participation à des activités en centres communautaires. De cette façon, l’enfant est exposé à des visages et à des expressions émotionnelles de tous les âges et dans une grande diversité d’environnements, lui permettant ainsi de généraliser ses acquis. Un lien se trace avec le modèle théorique de socialisation des émotions qui propose que l’expression d’émotions par le parent ainsi que sa réaction à celles de l’enfant sont les facteurs déterminants pour l’activation émotionnelle et l’apprentissage des émotions chez l’enfant (Eisengberg, 2020 ; Hajal & Paley, 2020). D’après ce modèle théorique, l’exposition est donc centrale à sa socialisation.

En considérant l'impact significatif des réactions des parents face aux émotions sur leur capacité à produire des comportements sensibles, l'intervention auprès de parents ayant fait l'expérience de maltraitance en enfance paraît essentielle. Ces parents doivent recevoir du soutien afin de les désensibiliser face aux expressions émotionnelles qui ont tendance à déclencher des comportements de désengagement chez eux. Les interventions relationnelles basées sur de la rétroaction vidéo semblent prometteuses à cet effet. Avec ce type d'intervention, la perception des émotions de ces parents pourrait se transformer en une expérience positive pour eux-mêmes ainsi que pour leur enfant. Les interventions par vidéo-feedback sur l'attachement (IVA) se sont révélées efficaces pour améliorer la sensibilité des parents (Eguren et al., 2023 ; Moss et al., 2011 ; Tarabulsy et al., 2008). Les IVA ont plusieurs objectifs qui s'ancrent dans la théorie de l'attachement. Elles visent à travailler sur les aspects relationnels de base qui peuvent contribuer au bien-être de la relation parent-enfant, tels que la compréhension des émotions, des comportements et des signaux de l'enfant, l'offre de soins appropriés et l'encadrement environnemental approprié pour l'enfant. L'élément central de ces interventions est l'enregistrement vidéo d'interaction parent-enfant durant un moment de jeu libre. L'intervenant et le parent peuvent ensuite réviser les vidéos et les utiliser comme outil d'apprentissage. Il est alors possible d'en apprendre davantage sur les comportements, les signaux et les émotions de l'enfant. Ceci permet également au parent de s'observer dans son rôle et à l'intervenant de souligner les moments de réussite sur lesquels bâtir. L'intervention à domicile, la formation de l'intervenant et la mise en place d'une relation de confiance avec le parent sont également des éléments clés de cette approche (Tarabulsy et al., 2008). Eguren et ses collègues (2023) ont constaté que les IVA conduisaient les parents à être plus disponibles émotionnellement et plus confiants quant à l'état émotionnel de leur enfant. Les parents du groupe d'IVA affichaient des

comportements plus sensibles et étaient mieux habilités à guider et à mettre en place une structure appropriée tout en étant moins intrusifs lorsqu'ils interagissent avec leur enfant. Pour les enfants, les IVA les ont amenés à faire preuve d'une plus grande disponibilité émotionnelle tout en montrant un plus grand engagement et une meilleure réponse envers les demandes des parents. Étant donné que la capacité des dyades parent-enfant à partager des relations émotionnelles offre une protection contre la transmission intergénérationnelle de l'abus et de la négligence (Fuchs et al., 2015 ; Kluczniok et al., 2016), les IVA pourraient être une méthode efficace pour améliorer la sensibilité parentale et la qualité de l'interaction entre un parent et son enfant.

De façon générale, l'ensemble des résultats de la présente étude souligne l'importance de tenir compte des expériences de maltraitance en enfance des parents afin de bien comprendre les dynamiques relationnelles dans le travail clinique auprès des enfants. Le vécu de maltraitance en enfance peut avoir d'importantes répercussions sur une grande variété de composantes de la parentalité. L'évaluation de cet aspect permet à l'intervenant d'obtenir un portrait plus compréhensif de la source de la problématique identifiée chez un enfant ou au sein d'une famille, et d'ainsi mieux cibler les forces, les faiblesses ainsi que les interventions qui permettront de réellement répondre aux besoins de la clientèle.

4.2 Limites et pistes futures

La présente étude contribue au développement d'une meilleure compréhension de l'influence de la reconnaissance des émotions des parents et des enfants sur la sensibilité dyadique. Bien que la reconnaissance des émotions par l'enfant vivant dans un contexte de maltraitance ait été étudiée dans des recherches passées, cette étude est, à notre connaissance, la première à mettre l'accent sur les capacités de reconnaissance émotionnelle d'enfants de parents

ayant un historique de maltraitance en enfance. Cette étude offre également un portrait compréhensif étant donné la considération de l'apport des deux membres de la dyade dans l'interaction plutôt que de considérer uniquement l'influence du parent. Certaines limites doivent cependant être reconnues. Premièrement, les analyses statistiques ont été effectuées en faisant l'usage d'un modèle de modération complexe. Il est possible que la taille de l'échantillon ait limité l'identification d'effets significatifs. Par conséquent, l'interprétation de résultats non-significatifs doit être effectuée avec prudence. Deuxièmement, l'utilisation d'une mesure auto-rapportée pour évaluer l'expérience de maltraitance en enfance des parents mérite également d'être questionnée. L'usage de mesures rétrospectives et prospectives tend à produire des résultats qui concordent faiblement (Baldwin et al., 2019). Il est donc possible d'inférer que ces techniques arrivent à identifier des populations différentes. Danese et Widom (2020) indiquent que les mesures auto-rapportées dans le contexte de la maltraitance obtiennent une meilleure corrélation avec les éléments relatifs à la santé mentale, ce qui rend l'utilisation de cette mesure tout à fait pertinente dans le cadre de la présente étude. Stoltenborgh et collègues (2015) soulignent également que lorsqu'on utilise seulement des informants externes (p.ex., rapports des services de protection à l'enfance), la probabilité d'omettre l'identification de plusieurs cas s'élève, ce qui est notamment démontré par des taux de prévalence plus faibles obtenus dans ce type d'étude. Troisièmement, il importe de noter la possibilité d'un biais de désirabilité sociale dans les interactions parent-enfant filmées qui ont été employées pour observer la qualité de la relation. Dans ce cas, il peut être supposé que ce biais ait plus ou moins affecté toutes les familles, ce qui causerait une influence égale sur les résultats.

Quatrièmement, dans le cadre de cette étude, les cinq formes de maltraitance ont été intégrées en un score global de maltraitance en raison de la taille d'échantillon. Il serait pertinent

d'étudier les effets de la reconnaissance des émotions sur la sensibilité dyadique en considérant différentes formes de maltraitance et leurs différents niveaux de sévérité. En addition, tenir compte de l'expérience actuelle de maltraitance de l'enfant pourrait fournir un portrait plus compréhensif des répercussions de la maltraitance sur les processus de reconnaissance des émotions et leur impact sur la qualité de la relation parent-enfant. Compte tenu de l'importance que peut avoir l'enfant au sein de la dyade et du nombre limité d'études qui s'intéressent spécifiquement à sa contribution, de futures études devront approfondir le sujet. Il serait notamment pertinent de mieux comprendre l'apport de l'enfant sur d'autres mécanismes relationnels dyadiques. D'autres variables propres à l'enfant, comme son tempérament, pourraient également être évaluées afin d'en déterminer l'influence sur la qualité de la relation parent-enfant. Finalement, il serait intéressant de reproduire les résultats en tenant compte de davantage de facteurs propres au parent, tel que sa santé mentale ou son niveau de stress parental.

Chapitre 5 – Conclusion

Nos résultats suggèrent que les capacités de reconnaissance des émotions des parents et des enfants peuvent influencer le lien entre les antécédents de maltraitance du parent et la sensibilité dyadique. Parmi les parents ayant des antécédents de maltraitance sévère, de bonnes capacités de reconnaissance des émotions par l'enfant sont associées à une plus grande sensibilité dyadique. Cependant, lorsque le parent et l'enfant ont tous deux de bonnes capacités de reconnaissance des émotions et que le parent a vécu un contexte de maltraitance sévère durant l'enfance, il semble que la sensibilité dyadique soit de moins bonne qualité. Ces résultats ont des implications cliniques significatives et soulignent l'importance de répondre aux besoins des parents et des enfants pour briser le cycle intergénérationnel de la maltraitance. En outre, il pourrait s'avérer bénéfique d'offrir aux enfants une formation afin de soutenir le développement de leurs habiletés de reconnaissance des émotions.

Références

- Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932.
- Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E., & Stams, G. J. J. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 84, 131-145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.037>
- Arioli, M., Crespi, C., & Canessa, N. (2018). Social Cognition through the Lens of Cognitive and Clinical Neuroscience. *BioMed Research International*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/4283427>
- Assed, M. M., Khafif, T. C., Belizario, G. O., Fatorelli, R., Rocca, C. C. de A., & de Pádua Serafim, A. (2020). Facial Emotion Recognition in Maltreated Children : A Systematic Review. *Journal of Child and Family Studies*, 29(5), 1493-1509. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01636-w>
- Austin, A. E., Lesak, A. M., & Shanahan, M. E. (2020). Risk and protective factors for child maltreatment: A review. *Current epidemiology reports*, 7, 334-342. <https://doi.org/10.1007/s40471-020-00252-3>
- Bader, D., & Frank, K. (2023). What do we know about physical and non-physical childhood maltreatment in Canada?. *Economic and Social Reports (Statistics Canada)*, 3(01). <https://doi.org/10.25318/36280001202300100001-eng>
- Bailey, H. N., DeOliveira, C. A., Wolfe, V. V., Evans, E. M., & Hartwick, C. (2012). The impact of childhood maltreatment history on parenting: A comparison of maltreatment types and assessment methods. *Child abuse & neglect*, 36(3), 236-246. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.11.005>

- Baldwin, J. R., Reuben, A., Newbury, J. B., & Danese, A. (2019). Agreement between prospective and retrospective measures of childhood maltreatment: a systematic review and meta-analysis. *JAMA psychiatry*, *76*(6), 584-593.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.0097>
- Bartlett, J. D., Kotake, C., Fauth, R., & Easterbrooks, M. A. (2017). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Do maltreatment type, perpetrator, and substantiation status matter?. *Child abuse & neglect*, *63*, 84-94.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.021>
- Beavers, R., & Hampson, R. B. (2000). The Beavers systems model of family functioning. *Journal of family therapy*, *22*(2), 128-143.
- Bendel-Stenzel, L. C., An, D., & Kochanska, G. (2022). Parent-child relationship and child anger proneness in infancy and attachment security at toddler age: a short-term longitudinal study of mother-and father-child dyads. *Attachment & human development*, *24*(4), 423-438. <https://doi.org/10.1080/14616734.2021.1976399>
- Bernard, K., Meade, E. B., & Dozier, M. (2013). Parental synchrony and nurturance as targets in an attachment based intervention: Building upon Mary Ainsworth's insights about mother-infant interaction. *Attachment & human development*, *15*(5-6), 507-523.
<https://doi.org/10.1080/14616734.2013.820920>
- Berthelot, N., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Lacharité, C., & Muzik, M. (2019). The protective role of mentalizing: Reflective functioning as a mediator between child maltreatment, psychopathology and parental attitude in expecting parents. *Child abuse & neglect*, *95*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104065>

- Bérubé, A., Blais, C., Fournier, A., Turgeon, J., Forget, H., Coutu, S., & Dubeau, D. (2020). Childhood maltreatment moderates the relationship between emotion recognition and maternal sensitive behaviors. *Child abuse & neglect, 102*.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104432>
- Bérubé, A., Turgeon, J., Blais, C., & Fiset, D. (2021). Emotion recognition in adults with a history of childhood maltreatment: a systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*.
<https://doi.org/10.1177/15248380211029403>
- Bérubé, A., Turgeon, J., Blais, C., & Fiset, D. (2023). Emotion Recognition and a History of Childhood Maltreatment: A Systematic Review. *Journal of Trauma, Violence, and Abuse, 24*(1), 278-294. <https://doi-org/10.1177/15248380211029403>
- Bérubé, A., Pearson, J., Blais, C., & Forget, H. (2023). *Stress and Emotion Recognition Predict the Relationship between a History of Maltreatment and Sensitive Parenting Behaviors: A Moderated-Moderation* [manuscript non-publié]. Department of Psychology and Psychoeducation, Université du Québec en Outaouais.
- Berzenski, S. R., & Yates, T. M. (2017). The differential influences of parenting and child narrative coherence on the development of emotion recognition. *Developmental Psychology, 53*(10), 1912. <http://dx.doi.org/10.1037/dev0000395>
- Bjørk, R. F., Bølstad, E., Pons, F., & Havighurst, S. S. (2022). Testing TIK (Tuning in to Kids) with TEC (Test of Emotion Comprehension): Does enhanced emotion socialization improve child emotion understanding?. *Journal of Applied Developmental Psychology, 78*. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101368>

- Brindle, R. C., Pearson, A., & Ginty, A. T. (2022). Adverse childhood experiences (ACEs) relate to blunted cardiovascular and cortisol reactivity to acute laboratory stress: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 104530.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104530>
- Buisman, R. S., Pittner, K., Tollenaar, M. S., Lindenberg, J., van den Berg, L. J., Compier-de Block, L. H. G., van Ginkel, J. R., Alink, L. R. A., Bakermans-Kranenburg, M. J., Elzinga, B. M., & van IJzendoorn, M. H. (2020). Intergenerational transmission of child maltreatment using a multi-informant multi-generation family design. *PloS one*, 15(3).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225839>
- Castro, V. L., Halberstadt, A. G., Lozada, F. T., & Craig, A. B. (2015). Parents' emotion-related beliefs, behaviours, and skills predict children's recognition of emotion. *Infant and child development*, 24(1), 1-22. <https://doi.org/10.1002/icd.1868>
- Chan, C. K. Y., Fu, K., & Liu, S. K. Y. (2022). Incorporating emotion coaching into behavioral parent training program: evaluation of its effectiveness. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01402-y>
- Chen, J. (2014). Face recognition as a predictor of social cognitive ability: Effects of emotion and race on face processing. *Asian Journal Of Social Psychology*, 17.
<https://doi.org/10.1111/ajsp.12041>
- Cheng, P., & Langevin, R. (2023). Difficulties with emotion regulation moderate the relationship between child maltreatment and emotion recognition. *Child Abuse & Neglect*, 139.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106094>

- Clément, M., Gagné, M., & Hélie, S. (2018). La violence et la maltraitance envers les enfants. Dans J. Laforest, P. Maurice, & L.M. Bouchard. (dir.) *Rapport québécois sur la violence et la santé* (pp. 21-54). Montréal : Institut national de santé publique du Québec.
- Condon, E. M., Tobon, A. L., Holland, M. L., Slade, A., Mayes, L., & Sadler, L. S. (2022). Examining mothers' childhood maltreatment history, parental reflective functioning, and the long-term effects of the minding the baby® home visiting intervention. *Child maltreatment*, 27(3), 378-388. <https://doi.org/10.1177/1077559521999097>
- Danese, A., & Widom, C. S. (2020). Objective and subjective experiences of child maltreatment and their relationships with psychopathology. *Nature human behaviour*, 4(8), 811-818. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0880-3>
- da Silva Ferreira, G. C., Crippa, J. A., & de Lima Osório, F. (2014). Facial emotion processing and recognition among maltreated children: a systematic literature review. *Frontiers in psychology*, 5, 1460. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01460>
- Daudelin-Peltier, C., Forget, H., Blais, C., Deschênes, A., & Fiset, D. (2017). The effect of acute social stress on the recognition of facial expression of emotions. *Scientific reports*, 7(1), 1-13. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-01053-3>
- Dayton, C. J., Huth-Bocks, A. C., & Busuito, A. (2016). The influence of interpersonal aggression on maternal perceptions of infant emotions: Associations with early parenting quality. *Emotion*, 16(4), 436. <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000114>

- Dede, B., Delk, L., & White, B. A. (2021). Relationships between facial emotion recognition, internalizing symptoms, and social problems in young children. *Personality and Individual Differences, 171*. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110448>
- Della Vedova, A. M., Santoniccolo, F., Sechi, C., & Trombetta, T. (2023). Perinatal Depression and Anxiety Symptoms, Parental Bonding and Dyadic Sensitivity in Mother–Baby Interactions at Three Months Post-Partum. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(5), 4253. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054253>
- De Los Reyes, A., Lerner, M. D., Thomas, S. A., Daruwala, S., & Goepel, K. (2013). Discrepancies between parent and adolescent beliefs about daily life topics and performance on an emotion recognition task. *Journal of abnormal child psychology, 41*, 971-982. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9733-0>
- Dixon, L., Browne, K., & Hamilton-Giachritsis, C. (2009). Patterns of risk and protective factors in the intergenerational cycle of maltreatment. *Journal of family violence, 24*(2), 111-122. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9215-2>
- Dubowitz, H., Kim, J., Black, M. M., Weisbart, C., Semiatin, J., & Magder, L. S. (2011). Identifying children at high risk for a child maltreatment report. *Child abuse & neglect, 35*(2), 96-104. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.09.003>
- Eguren, A., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., & Muela, A. (2023). Effects of the Attachment Video-feedback Intervention (AVI) on parents and children at risk of maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect, 139*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106121>

Eisenberg, N. (2020). Findings, issues, and new directions for research on emotion socialization. *Developmental Psychology*, 56(3), 664-670. <https://doi.org/10.1037/dev0000906>

Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological inquiry*, 9(4), 241-273. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0904_1

Esposito, T., Caldwell, J., Chabot, M., Blumenthal, A., Trocmé, N., Fallon, B., Hélie, S., & Afifi, T. O. (2022). Childhood prevalence of involvement with the child protection system in Quebec: a longitudinal study. *International journal of environmental research and public health*, 20(1), 622. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010622>

Evans, G. W., Swain, J. E., King, A. P., Wang, X., Javanbakht, A., Ho, S. S., Angstadt, M., Phan, K. L., Xie, H., & Liberzon, I. (2016). Childhood cumulative risk exposure and adult amygdala volume and function. *Journal of Neuroscience Research*, 94(6), 535-543. <https://doi.org/10.1002/jnr.23681>

Feldman, R. (1998). *Coding interactive behavior manual*. Unpublished Manual; Bar-Ilan University, Israel.

Feldman, R. (2007). Parent–infant synchrony: Biological foundations and developmental outcomes. *Current directions in psychological science*, 16(6), 340-345.

Feldman, R., & Eidelman, A. I. (2004). Parent-infant synchrony and the social-emotional development of triplets. *Developmental psychology*, 40(6), 1133. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.6.1133>

- Feldman, R., & Masalha, S. (2010). Parent–child and triadic antecedents of children’s social competence: Cultural specificity, shared process. *Developmental Psychology*, 46(2), 455. <https://doi.org/10.1037/a0017415>
- Fuchs, A., Möhler, E., Resch, F., & Kaess, M. (2015). Impact of a maternal history of childhood abuse on the development of mother–infant interaction during the first year of life. *Child Abuse & Neglect*, 48, 179-189. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.05.023>
- Girod, S. A., Leerkes, E. M., & Zvara, B. J. (2023). Childhood maltreatment predicts maternal sensitivity to distress: Negative attributions during the transition to parenthood. *Journal of family psychology*. <https://doi.org/10.1037/fam0001088>
- Grazzani, I., & Ornaghi, V. (2011). Emotional state talk and emotion understanding: A training study with preschool children. *Journal of Child Language*, 38(5), 1124–1139. <https://doi.org/10.1017/S0305000910000772>
- Garon-Bissonnette, J., Dubois-Comtois, K., St-Laurent, D., & Berthelot, N. (2023). A deeper look at the association between childhood maltreatment and reflective functioning. *Attachment & Human Development*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2207558>
- Harms, M. B., Leitzke, B. T., & Pollak, S. D. (2019). *Maltreatment and Emotional Development*. University of Wisconsin-Madison. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.29489.33125>
- Harrist, A. W., & Waugh, R. M. (2002). Dyadic synchrony: Its structure and function in children’s development. *Developmental review*, 22(4), 555-592.

- Haulte, L.-L., Jellestad, L., Schenkel, S., Wingenbach, T. S. H., Peyk, P., Schnyder, U., Weilenmann, S., & Pfaltz, M. C. (2023). Adults with a history of childhood maltreatment with and without mental disorders show alterations in the recognition of facial expressions. *European Journal of Psychotraumatology*, *14*(2), 2214388.
<https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2214388>
- Havighurst, S. S., Murphy, J. L., & Kehoe, C. E. (2021). Trauma-focused tuning in to kids: Evaluation in a clinical service. *Children*, *8*(11), 1038. <https://doi.org/10.3390/children8111038>
- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., & Prior, M. R. (2009). Tuning in to kids: an emotion-focused parenting program—initial findings from a community trial. *Journal of community psychology*, *37*(8), 1008-1023. <https://doi.org/10.1002/jcop.20345>
- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., Prior, M. R., & Kehoe, C. (2010). Tuning in to Kids: improving emotion socialization practices in parents of preschool children—findings from a community trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *51*(12), 1342-1350.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02303.x>
- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., & Kehoe, C. E. (2019). Dads Tuning in to Kids: A randomized controlled trial of an emotion socialization parenting program for fathers. *Social Development* in to kids parenting program in Germany, Turkey, Iran and China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(16).
<https://doi.org/10.3390/ijerph191610321>
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (3rd edition). New York: The Guilford Press.

Huffer, A. L. (2018). *Early Protective and Adverse Experiences Impact Maternal Interactions with Their Young Infants* (Doctoral dissertation, Oklahoma State University).

Infurna, M. R., Reichl, C., Parzer, P., Schimmenti, A., Bifulco, A., & Kaess, M. (2016). Associations between depression and specific childhood experiences of abuse and neglect: A meta-analysis. *Journal of affective disorders, 190*, 47-55.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.006>

Islam, S., Jaffee, S. R., & Widom, C. S. (2023). Breaking the cycle of intergenerational childhood maltreatment: effects on offspring mental health. *Child maltreatment, 28*(1), 119-129. <https://doi.org/10.1177/10775595211067205>

Jack, R. E., & Schyns, P. G. (2015). The Human Face as a Dynamic Tool for Social Communication. *Current Biology, 25*(14), R621–R634.
<https://doi.org/10.1016/j.cub.2015.05.052>

Jaudes, P. K., & Mackey-Bilaver, L. (2008). Do chronic conditions increase young children's risk of being maltreated?. *Child abuse & neglect, 32*(7), 671-681.
<https://doi:10.1016/j.chiabu.2007.08.007>

John, S.G. (2014). *Genetic and parental influences on the development of emotion recognition skills in children*. Southern Illinois University at Carbondale.

Kaufman, J., & Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents?. *American journal of orthopsychiatry, 57*(2), 186-192.

- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of child psychology and psychiatry*, 51(6), 706-716. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02202.x>
- Kim, S., Fonagy, P., Allen, J., & Strathearn, L. (2014). Mothers' unresolved trauma blunts amygdala response to infant distress. *Social neuroscience*, 9(4), 352-363. <https://doi.org/10.1080/17470919.2014.896287>
- Kluczniok, D., Boedeker, K., Fuchs, A., Hindi Attar, C., Fydrich, T., Fuehrer, D., Dittrich, K., Reck, C., Winter, S., Heinz, A., Herpertz, S. C., Brunner, R., & BERPohl, F. (2016). Emotional Availability in Mother–Child Interaction: The Effects of Maternal Depression in Remission and Additional History of Childhood Abuse. *Depression and Anxiety*, 33(7), 648–657. <https://doi.org/10.1002/da.22462>
- Koizumi, M., & Takagishi, H. (2014). The relationship between child maltreatment and emotion recognition. *PloS one*, 9(1), e86093. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0086093>
- Lang, A. J., Gartstein, M. A., Rodgers, C. S., & Lebeck, M. M. (2010). The impact of maternal childhood abuse on parenting and infant temperament. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 23(2), 100-110. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00229.x>
- Lansford, J. E., Godwin, J., Tirado, L. M. U., Zelli, A., Al-Hassan, S. M., Bacchini, D., Bombi, A. S., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L., Dodge, K. A., Malone, P. S., Oburu, P., Pastorelli, C., Skinner, A. T., Sorbring, E., Tapanya, S., & Alampay, L. P. (2015). Individual, family, and culture level contributions to child physical abuse and neglect: A longitudinal study in nine countries. *Development and psychopathology*, 27(4pt2), 1417-1428. <https://doi.org/10.1017/S095457941500084X>

- Leclère, C., Viaux, S., Avril, M., Achard, C., Chetouani, M., Missonnier, S., & Cohen, D. (2014). Why synchrony matters during mother-child interactions: a systematic review. *PloS one*, 9(12), e113571. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0113571>
- Léveillé, E., Guay, S., Blais, C., Scherzer, P., & De Beaumont, L. (2017). Sex-related differences in emotion recognition in multi-concussed athletes. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 23(1), 65-77. <https://doi.org/10.1017/S1355617716001004>
- Lewis, M., Haviland-Jones, J. M., & Barrett, L. F. (Eds.). (2008). *Handbook of emotions* (3rd ed.). The Guilford Press.
- Loas, G. (2010). L'alexithymie. *Annales Médico-psychologiques*, 168(9), 712-715. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2010.08.002>
- Luminet, O., & Lenoir, V. (2006). Alexithymie parentale et capacités émotionnelles des enfants de 3 et 5 ans. *Enfance*, 58(4), 335-356.
- Lundqvist, D., Flykt, A., & Öhman, A. (1998). The Karolinska Directed Emotional Faces—KDEF. Department of Clinical Neuroscience, Psychology Section, Karolinska Institute.
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual review of clinical psychology*, 16, 297-325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. P., Ly, A., Rash, C., Poole, J.C., & Alink, L. R. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. *Development and Psychopathology*, 31(1), 23-51. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001700>

- Maguire-Jack, K., & Font, S. A. (2017). Community and individual risk factors for physical child abuse and child neglect: Variations by poverty status. *Child maltreatment*, 22(3), 215-226. <https://doi.org/10.1177/1077559517711806>
- Maguire, S. A., Williams, B., Naughton, A. M., Cowley, L. E., Tempest, V., Mann, M. K., Teague, M., & Kemp, A. M. (2015). A systematic review of the emotional, behavioural and cognitive features exhibited by school-aged children experiencing neglect or emotional abuse. *Child: care, health and development*, 41(5), 641-653. <https://doi.org/10.1111/cch.12227>
- Maughan, A., & Cicchetti, D. (2002). Impact of child maltreatment and interadult violence on children's emotion regulation abilities and socioemotional adjustment. *Child development*, 73(5), 1525-1542.
- McKenzie, E. F., Thompson, C. M., Hurren, E., Tzoumakis, S., & Stewart, A. (2021). Who maltreats? Distinct pathways of intergenerational (dis) continuity of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 118. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105105>
- Mielke, E. L., Neukel, C., Bertsch, K., Reck, C., Möhler, E., & Herpertz, S. C. (2016). Maternal sensitivity and the empathic brain: Influences of early life maltreatment. *Journal of psychiatric research*, 77, 59-66. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.02.013>
- Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsy, G. M., St-Laurent, D., & Bernier, A. (2011). Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. *Development and psychopathology*, 23(1), 195-210. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000738>

- Mulder, T. M., Kuiper, K. C., van der Put, C. E., Stams, G. J. J., & Assink, M. (2018). Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. *Child abuse & neglect*, 77, 198-210.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.006>
- Newton, E. K., Laible, D., Carlo, G., Steele, J. S., & McGinley, M. (2014). Do sensitive parents foster kind children, or vice versa? Bidirectional influences between children's prosocial behavior and parental sensitivity. *Developmental psychology*, 50(6), 1808.
<https://doi.org/10.1037/a0036495>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9(11).
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Olsavsky, A. K., Stoddard, J., Erhart, A., Tribble, R., & Kim, P. (2019). Neural processing of infant and adult face emotion and maternal exposure to childhood maltreatment. *Social cognitive and affective neuroscience*, 14(9), 997-1008.
<https://doi.org/10.1093/scan/nsz069>
- Olson, A. E., Chow, S. M., Jones, D. E., & Shenk, C. E. (2023). Child maltreatment, parent-child relationship quality, and parental monitoring in relation to adolescent behavior problems: Disaggregating between and within person effects. *Child Abuse & Neglect*, 136.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.106003>
- Oshri, A., Rogosch, F. A., Burnette, M. L., & Cicchetti, D. (2011). Developmental pathways to adolescent cannabis abuse and dependence: child maltreatment, emerging personality,

- and internalizing versus externalizing psychopathology. *Psychology of addictive behaviors*, 25(4), 634. <http://doi.org/10.1037/a0023151>
- Paiva-Silva, A. I. D., Pontes, M. K., Aguiar, J. S. R., & de Souza, W. C. (2016). How do we evaluate facial emotion recognition?. *Psychology & neuroscience*, 9(2), 153. <http://dx.doi.org/10.1037/pne0000047>
- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 201-220. <https://doi.org/10.7202/008831ar>
- Pereira, J., Vickers, K., Atkinson, L., Gonzalez, A., Wekerle, C., & Levitan, R. (2012). Parenting stress mediates between maternal maltreatment history and maternal sensitivity in a community sample. *Child abuse & neglect*, 36(5), 433-437. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.01.006>
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K., & Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: developmental effects of child abuse and neglect. *Developmental psychology*, 36(5), 679. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.36.5.679>
- Pollak, S. D., & Kistler, D. J. (2002). Early experience is associated with the development of categorical representations for facial expressions of emotion. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 99(13), 9072-9076.
- Pollak, S. D., Messner, M., Kistler, D. J., & Cohn, J. F. (2009). Development of perceptual expertise in emotion recognition. *Cognition*, 110(2), 242-247. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2008.10.010>

Pons, F., Harris, P. L., & Doudin, P.-A. (2002). Teaching emotion understanding. *European Journal of Psychology of Education, 17*(3), 293–304.

<https://doi.org/10.1007/BF03173538>

Reading, R., Bissell, S., Goldhagen, J., Harwin, J., Masson, J., Moynihan, S., Parton, N., Pais, M.S., Thoburn, J., & Webb, E. (2009). Promotion of children's rights and prevention of child maltreatment. *The Lancet, 373*(9660), 332-343. [https://doi.org/10.1016/S0140-](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61709-2)

[6736\(08\)61709-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61709-2)

Rogosch, F. A., Dackis, M. N., & Cicchetti, D. (2011). Child maltreatment and allostatic load: Consequences for physical and mental health in children from low-income families. *Development and psychopathology, 23*(4), 1107-1124.

<https://doi.org/10.1017/S0954579411000587>

Roosendaal, B., McEwen, B. S., & Chattarji, S. (2009). Stress, memory and the amygdala. *Nature Reviews Neuroscience, 10*(6), 423-433.

<https://doi.org/10.1038/nrn2651>

Ryan, J. P., Jacob, B. A., Gross, M., Perron, B. E., Moore, A., & Ferguson, S. (2018). Early exposure to child maltreatment and academic outcomes. *Child maltreatment, 23*(4), 365-

375. <https://doi.org/10.1177/1077559518786815>

Savage, L. É., Tarabulsy, G. M., Pearson, J., Collin-Vézina, D., & Gagné, L. M. (2019).

Maternal history of childhood maltreatment and later parenting behavior: A meta-analysis. *Development and psychopathology, 31*(1), 9-21.

<https://doi.org/10.1017/S0954579418001542>

- Schär, S., Mürner-Lavanchy, I., Schmidt, S. J., Koenig, J., & Kaess, M. (2022). Child maltreatment and hypothalamic-pituitary-adrenal axis functioning: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in neuroendocrinology*, 66. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2022.100987>
- Schechter, D. S., Suardi, F., Manini, A., Cordero, M. I., Rossignol, A. S., Merminod, G., Gex-Fabry, M., Moser, D.A., & Serpa, S. R. (2015). How do maternal PTSD and alexithymia interact to impact maternal behavior?. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(3), 406-417. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0480-4>
- Schofield, T. J., Lee, R. D., & Merrick, M. T. (2013). Safe, stable, nurturing relationships as a moderator of intergenerational continuity of child maltreatment: A meta-analysis. *Journal of Adolescent Health*, 53(4), S32-S38. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.05.004>
- Sécurité et développement d'un enfant, Loi sur la protection de la jeunesse § Article 38 (2023). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-34.1/20230426#se:38>
- Shewark, E. A., Matern, M., Klump, K. L., Levendosky, A. A., & Burt, S. A. (2022). Interpersonal complementarity as a predictor of parent–child relationship quality. *Journal of Family Psychology*. <https://doi.org/10.1037/fam0000964>
- Shewark, E. A., Ramos, A. M., Liu, C., Ganiban, J. M., Fosco, G., Shaw, D. S., ... & Neiderhiser, J. M. (2021). The role of child negative emotionality in parenting and child adjustment: Gene–environment interplay. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(12), 1453-1461. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13420>

- Sprung, M., Münch, H. M., Harris, P. L., Ebesutani, C., & Hofmann, S. G. (2015). Children's emotion understanding: A meta-analysis of training studies. *Developmental Review, 37*, 41-65. <http://dx.doi.org/10.1016/j.dr.2015.05.001>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review, 24*(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Sullivan, M. W., Bennett, D. S., Carpenter, K., & Lewis, M. (2008). Emotion knowledge in young neglected children. *Child maltreatment, 13*(3), 301-306. <https://doi.org/10.1177/1077559507313725>
- Sylvestre, A., Bussièrès, È. L., & Bouchard, C. (2016). Language problems among abused and neglected children: A meta-analytic review. *Child maltreatment, 21*(1), 47-58. <https://doi.org/10.1177/1077559515616703>
- Tarabulsky, G. M., St-Laurent, D., Cyr, C., Pascuzzo, K., Moss, E., Bernier, A., & Dubois-Comtois, K. (2008). Attachment-Based Intervention for Maltreating Families. *American Journal of Orthopsychiatry, 78*(3), 322–332. <https://doi.org/10.1037/a0014070>
- Teicher, M. H., Dumont, N. L., Ito, Y., Vaituzis, C., Giedd, J. N., & Andersen, S. L. (2004). Childhood neglect is associated with reduced corpus callosum area. *Biological psychiatry, 56*(2), 80-85. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2004.03.016>
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature reviews neuroscience, 17*(10), 652-666. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111>

- Telzer, E. H., Qu, Y., Goldenberg, D., Fuligni, A. J., Galvan, A., & Lieberman, M. D. (2014). Adolescents' emotional competence is associated with parents' neural sensitivity to emotions. *Frontiers in Human Neuroscience*, *8*.
<https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00558>
- Tiwari, A., Andrews, K., Casey, R., Liu, A., Tonmyr, L., & Gonzalez, A. (2021). Associations among child maltreatment, mental health, and police contact in adulthood: findings from a national Canadian sample. *Journal of interpersonal violence*, *36*(17-18), 8741-8767.
<https://doi.org/10.1177/0886260519851789>
- Turgeon, J., Bérubé, A., Blais, C., Lemieux, A., & Fournier, A. (2020). Recognition of children's emotional facial expressions among mothers reporting a history of childhood maltreatment. *PLoS one*, *15*(21). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243083>
- Van Horne, B. S., Caughy, M. O., Canfield, M., Case, A. P., Greeley, C. S., Morgan, R., & Mitchell, L. E. (2018). First-time maltreatment in children ages 2–10 with and without specific birth defects: A population–based study. *Child abuse & neglect*, *84*, 53-63.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.003>
- VanMeter, F., Handley, E. D., & Cicchetti, D. (2020). The role of coping strategies in the pathway between child maltreatment and internalizing and externalizing behaviors. *Child Abuse & Neglect*, *101*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104323>
- Villodas, M. T., Morelli, N. M., Hong, K., Duong, J., Evans, M. C., Elson, D., Rose, E., Picci, G., & Fishbein, D. (2021). Differences in late adolescent psychopathology among youth with histories of co-occurring abuse and neglect experiences. *Child Abuse & Neglect*, *120*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105189>

Wagner, H. L. (1993). On measuring performance in category judgment studies of nonverbal behavior. *Journal of Nonverbal Behavior*, *17*(1), 3–28.

<https://doi.org/10.1007/BF00987006>

Wang, Y., Hawk, S. T., Tang, Y., Schlegel, K., & Zou, H. (2018). Characteristics of emotion recognition ability among primary school children: Relationships with peer status and friendship quality. *Child Indicators Research*, *12*, 1369-1388.

<https://doi.org/10.1007/s12187-018-9590-z>

Wang, D., Jiang, Q., Yang, Z., & Choi, J. K. (2021). The longitudinal influences of adverse childhood experiences and positive childhood experiences at family, school, and neighborhood on adolescent depression and anxiety. *Journal of affective disorders*, *292*,

542-551. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.108>

Warmingham, J. M., Duprey, E. B., Handley, E. D., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2023). Patterns of childhood maltreatment predict emotion processing and regulation in emerging adulthood. *Development and Psychopathology*, *35*(2), 766–781.

<https://doi.org/10.1017/S0954579422000025>

Widom, C. S., Czaja, S. J., & DuMont, K. A. (2015). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Real or detection bias?. *Science*, *347*(6229), 1480-1485.

<https://doi.org/10.1126/science.1259917>.

Wilson, S., & Durbin, C. E. (2012). Dyadic parent-child interaction during early childhood: Contributions of parental and child personality traits. *Journal of Personality*, *80*(5), 1313-

1338. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2012.00789.x>

Wu, Q. (2021). A biopsychosocial perspective on maternal parenting in the first two years of infant life. *Behavioural Brain Research*, *411*, 113375.

<https://doi.org/10.1016/j.bbr.2021.113375>

Xuan, X., Chen, F., Yuan, C., Zhang, X., Luo, Y., Xue, Y., & Wang, Y. (2018). The relationship between parental conflict and preschool children's behavior problems: A moderated mediation model of parenting stress and child emotionality. *Children and Youth Services Review*, *95*, 209-216.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.10.021>

Yang, M. Y., & Maguire-Jack, K. (2018). Individual and cumulative risks for child abuse and neglect. *Family relations*, *67*(2), 287-301.

<https://doi.org/10.1111/fare.12310>

Young, A. W., Rowland, D., Calder, A. J., Etkoff, N. L., Seth, A., & Perrett, D. I. (1997). Facial expression megamix: Tests of dimensional and category accounts of emotion recognition. *Cognition*, *63*(3), 271-313.

Annexe A – Childhood Trauma Questionnaire

Expériences vécues durant l'enfance (CTQ)

Initiales du parent _____ Jour de naissance _____

Chaque enfant qui grandit vit des expériences familiales différentes. En pensant à ce que vous avez vécu durant votre enfance, indiquez à quel point les affirmations suivantes ont été vraies pour vous.

1. Jamais vrai	2. Rarement vrai	3. Parfois vrai	4. Souvent vrai	5. Très souvent vrai
----------------------	------------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------

1. J'ai manqué de nourriture.	1	2	3	4	5
2. Il y avait quelqu'un pour prendre soin de moi et me protéger.	1	2	3	4	5
3. Les membres de ma famille me traitaient de «stupide», «paresseuse» ou «laide».	1	2	3	4	5
4. Mes parents étaient trop ivres ou drogués pour prendre soin des enfants.	1	2	3	4	5
5. Il y a eu un membre de ma famille qui m'a aidé à avoir une bonne estime de moi.	1	2	3	4	5
6. J'ai dû porter des vêtements sales.	1	2	3	4	5
7. Je me sentais aimé(e).	1	2	3	4	5
8. J'ai eu le sentiment que mes parents n'avaient pas désiré ma naissance.	1	2	3	4	5
9. J'ai été frappé(e) par un membre de ma famille à un point tel que j'ai dû consulter un médecin ou être hospitalisé(e).	1	2	3	4	5
10. Il n'y avait rien que je voulais changer dans ma famille.	1	2	3	4	5
11. J'ai été battu(e) par les membres de ma famille au point d'en avoir des bleus ou des marques.	1	2	3	4	5
12. J'ai eu des relations sexuelles avec un adulte ou quelqu'un de beaucoup plus vieux que moi (au moins 5 ans de plus que moi).	1	2	3	4	5

13. J'ai été battu(e) avec une ceinture, un bâton ou une corde (ou tout autre objet dur).	1	2	3	4	5
14. Il y avait beaucoup d'entraide entre les membres de ma famille.	1	2	3	4	5
15. Mes parents me disaient des choses blessantes et/ou insultantes.	1	2	3	4	5
16. J'ai eu l'enfance parfaite.	1	2	3	4	5
17. Je me croyais abusé(e) physiquement.	1	2	3	4	5
18. Je sentais qu'il y avait un membre de ma famille qui me haïssait.	1	2	3	4	5
19. Les membres de ma famille étaient proches les uns des autres.	1	2	3	4	5
20. Quelqu'un a tenté de me faire des attouchements sexuels ou tenté de m'amener à poser de tels gestes.	1	2	3	4	5
21. J'ai été battu(e) au point qu'un professeur, un voisin ou un médecin s'en soit aperçu.	1	2	3	4	5
22. J'ai eu la meilleure famille du monde.	1	2	3	4	5
23. Un membre de ma famille me menaçait de blessures ou de mentir sur mon compte afin que j'aie des contacts sexuels avec lui/elle.	1	2	3	4	5
24. Quelqu'un a essayé de me faire poser des gestes sexuels ou de me faire voir des choses sexuelles.	1	2	3	4	5
25. Je croyais être abusé(e) émotionnellement.	1	2	3	4	5
26. Il y avait quelqu'un pour m'amener consulter un médecin lorsque nécessaire.	1	2	3	4	5
27. Je croyais être abusé(e) sexuellement.	1	2	3	4	5
28. Ma famille était source de force et de support	1	2	3	4	5

Tiré de : Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. Santé mentale au Québec, vol. 29, n° 1, 2004, p. 201-220.

Annexe B – Description des items de l'échelle dyadique de la grille Coding Interactive Behaviour

Échelles dyadiques

1. Dyadic Reciprocity (Réciprocité dyadique)

Le parent et l'enfant sont impliqués dans une interaction " donner et recevoir ". Chaque partenaire participe à l'activité conjointe, permet à l'autre partenaire de terminer son tour et répond de façon appropriée aux signaux du partenaire. Il y a un sentiment de synchronie et une "danse" mutuelle et chaque partenaire prend un tour dans un échange bien coordonné. Au stade préscolaire, le parent et l'enfant devraient participer à un véritable échange réciproque et les parents devraient passer beaucoup de temps à permettre à l'enfant de s'exprimer et à y répondre.

1 - Aucune réciprocité n'est observée. L'un des partenaires peut être retiré ou rejeté, l'un des partenaires peut avoir un affect négatif, le parent peut passer outre et détourner les activités de l'enfant, ou les deux partenaires ne semblent pas "aller ensemble".

3 - Un niveau moyen de réciprocité est observé en termes de niveau et d'adéquation. Il y a des moments où l'interaction semble synchrone, mais ces moments ne sont pas observés de façon constante.

5 - L'interaction est très réciproque. Les partenaires se déplacent en douceur, lisent et réagissent aux signaux de leur partenaire, et s'engagent fréquemment dans un jeu de " donner et recevoir ".

2. *Adaptation-Regulation (Adaptation-Régulation)*

Cette échelle examine dans quelle mesure les parents et l'enfant adaptent le niveau de stimulation et de participation aux signaux du partenaire. Par exemple, la mère peut limiter son implication lorsque l'enfant est très impliqué dans un jeu imaginaire et augmenter son implication lorsqu'il s'arrête ou a besoin d'une nouvelle activité ou d'une nouvelle focalisation.

1 – L'adaptation est minimale. Le parent et l'enfant ne coordonnent pas le niveau d'excitation et de stimulation. Chez le nourrisson, la mère n'adapte pas le niveau de stimulation à l'état de l'enfant.

3 – Un niveau moyen d'adaptation mutuelle est observé en termes de niveau et de fréquence. Par exemple, la mère peut surstimuler occasionnellement, mais elle est aussi capable de s'adapter au rythme et aux signaux de l'enfant.

5 – L'interaction est mutuellement régulée et adaptée. La mère s'adapte constamment aux signaux de l'enfant et le stimule en conséquence.

3. *Fluency (Fluidité/rythme)*

Cette échelle est liée au rythme et au flux de l'interaction. L'interaction se déroule sans heurts, sans virages brusques ni changements dans le niveau d'affect, le rythme, le niveau d'activité ou l'implication dyadique. Il y a une sensation de mouvement et de "danse" ininterrompue, qui peut être lente ou rapide, énergique ou douce, mais qui est familière aux partenaires et a un flux continu.

1 - L'interaction n'est pas fluide. Des changements fréquents de style et de rythme sont observés.

L'absence de fluidité résulte d'un échange anxieux et très labile ou d'une interaction retirée et apathique.

3 - L'interaction a une certaine fluidité et un certain rythme, mais ce n'est pas constant et homogène.

5 - L'interaction est fluide, harmonieuse et suit un schéma rythmique constant.
constant.

Annexe C – Formulaire de consentement pour les parents

Formulaire de consentement pour les parents
La transmission intergénérationnelle de la perception des émotions

**Annie Bérubé, Caroline Blais, Hélène Forget, Daniel Fiset, Marie-Ève Clément, Tristan Milot et
George Tarabulsy**

Département de psychoéducation et de psychologie

Cher parent,

Nous vous invitons à participer à un projet portant sur la transmission de la perception des émotions d'un parent à son enfant. Votre expertise, votre perception et votre expérience auprès d'un tout-petit sont importantes et nous croyons que vous êtes en mesure de fournir les informations nécessaires à l'avancement des connaissances.

Nous sollicitons donc votre participation au projet de recherche en titre, qui vise à :

1. Vérifier si les enfants grandissant auprès d'un parent qui éprouve des difficultés à identifier les émotions chez les enfants éprouvent eux aussi des difficultés à identifier les émotions d'autrui.
2. Examiner si la réaction de stress observée chez le parent lors de la tâche des émotions et lors de l'interaction parent-enfant s'observe aussi chez son enfant.
3. Comparer la perception et la réaction aux émotions des parents et des enfants qui ont subi ou qui subissent de la maltraitance à ceux qui n'y ont pas été exposés.
4. Examiner si la qualité de l'interaction parent-enfant est influencée par la perception et la réponse des parents et des enfants aux émotions.

Ce projet est subventionné par le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada. Votre participation à ce projet de recherche consiste à vous rendre à l'organisme communautaire, pour effectuer les tâches suivantes **avec une assistante de recherche** :

- Effectuer une tâche de reconnaissance des émotions à l'ordinateur. Tout d'abord, des visages d'enfants montrant différentes émotions vous seront montrés à l'écran. Durant cette tâche, votre rythme cardiaque sera enregistré. Cette tâche est d'une durée de 10 minutes. Par la suite, durant la présentation de visages d'enfants, vous aurez à serrer un capteur dans votre main qui enregistrera votre force de préhension. Cette tâche dure 5 minutes. Une dernière étape consistera à nommer les émotions que vous verrez apparaître à l'écran. Trois blocs d'images de 15 minutes chacun vous seront présentés. Une caméra, permettant de capter vos expressions faciales, sera utilisée durant cette tâche.
- Participer à une interaction de 5 minutes avec votre enfant, où vous aurez à discuter de votre plus belle journée ensemble. Celle-ci sera filmée par deux caméras GoPro, permettant de capter vos visages. Ensuite, vous aurez à participer à une interaction de 15 minutes avec votre enfant. Vous serez placé dans une salle avec votre enfant et vous pourrez jouer avec les jouets dans la pièce pendant 8 minutes. Après vous devrez encourager votre enfant à ranger les jouets, sans participer à la tâche de rangement, pour une période de 7 minutes. L'ensemble du temps passé avec votre enfant sera filmée pour permettre des analyses des interactions que vous et votre enfant aurez eues.
- Donner trois échantillons salivaires. À votre arrivée dans le local de recherche, après la signature des formulaires de consentement, ainsi qu'avant et après l'interaction avec votre enfant, nous vous

*Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au *Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications*.

demandons de mâcher un bout de coton afin de l'imbiber de salive. Les échantillons ainsi recueillis permettront de mesurer votre niveau de cortisol, une hormone généralement associée au stress.

- Répondre à des questionnaires **à choix de réponses** portant sur : le stress que vous vivez en tant que parent, les expériences familiales que vous avez vécues en tant qu'enfant, votre capacité à percevoir les émotions, vos habitudes de sommeil, votre état émotionnel actuel et votre situation familiale actuelle.

La rencontre est d'une durée approximative de 2.5 heures. Durant cette période, une assistante de recherche sera disponible en tout temps pour répondre à vos questions. Pendant que vous remplirez les questionnaires et effectuerez la tâche informatique, une autre assistante de recherche jouera avec votre enfant dans le local contenant les jouets. Votre enfant effectuera quatre tâches sous forme de jeu.

- Il devra d'abord lui aussi identifier quelle émotion qu'il verra sur des photos de visage de femme (contente ou pas contente) sur un écran d'ordinateur. La tâche dure 10 minutes. Une caméra, permettant de capter ses expressions faciales, sera utilisée durant cette tâche.
- Ensuite, il devra imiter l'assistante de recherche pendant 30 secondes et taper sur un tambour une fois lorsqu'elle tapera deux fois et deux fois lorsqu'elle tapera une fois.
- Nous compléterons également avec lui la Grille d'évaluation du développement, afin de mesurer ses habiletés au niveau du développement langagier, cognitif, moteur et social, puis l'échelle de vocabulaire en images Peabody (ÉVIP) qui mesure le langage réceptif.
- Finalement, dans un contexte de jeu, nous lui demanderons d'expliquer qu'est-ce qu'une maman et qu'est-ce qu'un papa ? Sa réponse sera enregistrée pour faciliter la retranscription de ses paroles.
- 3 échantillons de cortisol seront recueillis auprès de votre enfant afin de mesurer son niveau de stress.

La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais*. Tant les données recueillies que les résultats de la recherche ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Vos données seront retranscrites et votre nom sera remplacé par un code de participant. Les résultats de groupe seront diffusés sous forme de rapport ou de communications scientifiques.

À moins que vous ne consentiez à une utilisation secondaire telle que décrite plus loin, les données recueillies ne seront utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent formulaire de consentement. Les documents en format papier, les enregistrements et les documents sous forme électronique seront conservés sous clé dans un bureau à accès limité ou seront protégés par un code d'accès. Ils seront détruits cinq ans après la dernière publication par le recours à une firme spécialisée dans la destruction des documents confidentiels.

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, et de vous retirer en tout temps sans préjudice. Si vous décidez de vous retirer en cours de collecte, vous pouvez demander que vos données soient détruites. Elles ne seront alors pas utilisées pour la recherche. **Votre participation pourrait vous amener à vous poser des questions ou à avoir des réflexions sur votre situation familiale, sur votre rôle de parent ou sur vos expériences passées en tant qu'enfant.** Si vous ressentiez le besoin d'en discuter, la chercheuse principale de ce projet sera disponible pour le faire. Un document contenant différents services disponibles dans la région vous sera également remis.

Vous ne retirerez aucun avantage direct à participer à ce projet de recherche. Cependant, votre participation contribuera à améliorer les connaissances sur les interactions entre les parents et leurs jeunes enfants. De plus, un montant de 40\$ vous sera remis pour compenser pour les inconvénients encourus (temps, transport, etc.).

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec Annie Bérubé,

chercheuse principale pour ce projet de recherche et professeure à l'Université du Québec en Outaouais, 819-595-3900 poste 2547, annie.berube@uqo.ca. Ce projet de recherche a été approuvé par le Comité d'éthique à la recherche de l'Université du Québec en Outaouais. Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec André Durivage, président de comité d'éthique (1 819 595-3900 poste 4406; courriel : andre.durivage@uqo.ca).

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de recherche. En conséquence, vous ne devez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet.

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer. Le formulaire est signé en deux exemplaires et j'en conserve une copie.

Consentement à participer au projet de recherche :

Nom du participant	_____	Signature du participant	_____
Nom de l'enfant	_____	Date	_____
Nom de l'assistant de recherche	_____	Signature de l'assistant de recherche	_____
Date	_____		

Utilisation secondaire des données recueillies

Avec votre permission, nous aimerions pouvoir conserver les données recueillies à la fin du présent projet pour d'autres activités de recherche visant à mieux connaître les facteurs associés au fonctionnement des familles et au développement des enfants, sous la responsabilité d'un membre de l'équipe de recherche pour laquelle vous êtes aujourd'hui invité à participer. Afin de préserver vos données personnelles et votre identité, les données seront anonymisées, c'est-à-dire qu'il ne sera plus possible à quiconque de pouvoir les relier à votre identité. Nous nous engageons à respecter les mêmes règles d'éthique que pour le présent projet.

Il n'est pas nécessaire de consentir à ce volet pour participer au présent projet de recherche. Si vous acceptez, vos données seront conservées pour une période de quinze ans après la dernière publication reliée au présent projet et ensuite détruites.

Consentement à une utilisation secondaire :

- J'accepte que mes données soient conservées pour une utilisation secondaire dans d'autres projets de recherche visant à mieux connaître les facteurs associés au fonctionnement des familles et au développement des enfants, sous la responsabilité d'un membre de l'équipe de recherche actuelle.
- Je refuse une utilisation secondaire des données que je vais fournir.

Nom du participant _____ Signature du participant _____
Nom de l'enfant _____ Date _____
Nom de l'assistant de recherche _____ Signature de l'assistant de recherche _____
Date _____

Consentement à participer à une recherche future

Dans l'éventualité où nous obtenons les fonds nécessaires, nous serons intéressés à connaître comment la perception des émotions des parents et des enfants évoluent dans le temps. Nous donnez-vous la permission de vous contacter dans les années futures afin de vérifier votre intérêt à participer à un nouveau volet de cette recherche?

- J'accepte d'être contactée pour participer à la suite du projet de recherche.
- Je refuse d'être contactée pour la suite du projet.

Numéro de téléphone	
Adresse courriel	
Identifiant Facebook	
Autre moyen de contact	

Nom du participant _____ Signature du participant _____
Date _____

RÉPERTOIRE DES ORGANISMES

Nous vivons tous des situations pour lesquelles nous avons parfois besoin de soutien. Les organismes suivants sont présents en Outaouais et peuvent vous venir en aide. N'hésitez pas à les consulter!

Calas : centre d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles



CP 1872, succ. Hull (Gatineau), J9X 3Z1

Pour de plus amples renseignements, s'adresser au 819 771-1773 ou 819 771-6233, entre 9 h et 17 h. Tous les appels reçus demeurent confidentiels.

L'isolement des femmes agressées, le silence entourant les agressions sexuelles et le manque de ressources ont amené des femmes à s'organiser entre elles et à créer des centres d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles. En Outaouais, le CALAS existe depuis 1977.

Centre 24/7



Ce centre offre aux personnes en situation de crise et de détresse ainsi qu'à leurs proches des services d'accueil, d'aide, d'accompagnement et de soutien. De plus, il fournit aux partenaires du réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais expertise et soutien en matière de crise.

Renseignements : 819 595-9999. Tous les appels reçus demeurent confidentiels. Le Centre d'aide 24/7 est situé au 19, rue Caron, Gatineau (Québec) J8Y 1Y6.

Site Web : www.centredaide247.ca

Centre d'aide et d'hébergement pour femmes et enfants

Secteur d'Aylmer, Autre Chez-soi

Courriel : lautrechezsoi@qc.aira.com

Téléphone : 819 685-0006



Secteur de Buckingham, Pour Elles des 2 vallées

Courriel : admin@maisondeuxvallees.com

Téléphone : 819 986-8286



Secteur de Hull, Centre Mechtilde

Courriel : accueil@centremechtilde.ca

Téléphone : 819 777-2952



Secteur de Gatineau, Maison Unies-Vers-Femmes
Courriel : maisonunies@bellnet.ca
Téléphone : 819 568-4710



Centre d'intervention en abus sexuel pour la famille

Cet organisme offre un soutien et une entraide aux familles et individus aux prises avec l'agression sexuelle d'un enfant.

92, boulevard Saint-Raymond, bureau 400A
Gatineau (Québec) J8Y 1S7
Téléphone : 819 595-1905
Site Web : www.ciasf.org



S.O.S. violence conjugale

S.O.S. VIOLENCE CONJUGALE;
DE L'AIDE AU BOUT DU FIL!

S.O.S. violence conjugale est un service téléphonique bilingue, gratuit et accessible 24 heures par jour, sept jours par semaine. Ce service s'adresse à toutes les femmes à travers le Québec aux prises avec des problèmes de violence conjugale.

Un seul appel met les femmes en contact direct avec la maison d'hébergement la plus près de chez elles. Il suffit de composer le 1 800 363-9010.

Annexe D – Questionnaire sociodémographique

RECHERCHE

Numéro d'identification :
Date :

PLACE aux PARENTS

QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

1 Nom de l'enfant

2 date de naissance Jour Mois Année

Genre de l'enfant Fille Garçon Autre

3 Ville et secteur de résidence

4 La plupart du temps, l'enfant vit...
(Cochez plus d'une réponse dans le cas d'un enfant en garde partagée)

1. Avec ses deux parents
2. Avec un de ses parents dans une famille recomposée
3. Avec un de ses parents dans une famille monoparentale
4. Avec ses grands-parents
5. Avec une famille d'accueil

Autre :

5 Quelle langue parlez-vous la majorité du temps à la maison ?

1. Français
2. Anglais
3. Autre langue

Autre :

6 Nom du parent 1

7 Date de naissance Jour Mois Année

8 Genre auquel vous vous identifiez Femme Homme Agenre Autre

9 Dernier niveau d'étude complété

1. Primaire
2. Secondaire
3. Diplôme d'études professionnelles (DEP)
4. Collégiale
5. Universitaire

10 Revenu annuel de la famille

1. 0 à 23 999 \$
2. 24 000 \$ à 32 999 \$
3. 33 000 \$ à 39 999 \$
4. 40 000 \$ à 45 999 \$
5. 46 000 \$ à 51 999 \$
6. 52 000 \$ à 69 999 \$
7. 70 000 \$ et plus

11 Emploi

1. Temps plein
2. Temps partiel
3. Occasionnel ou saisonnier
4. Sans emploi/parent à la maison

12 Nom du parent 2

13 Date de naissance Jour Mois Année

14 Genre auquel le parent 2 s'identifie Femme Homme Agenre Autre

15 Dernier niveau d'étude complété

1. Primaire
2. Secondaire
3. Diplôme d'études professionnelles (DEP)
4. Collégiale
5. Universitaire

16 Revenu annuel de la famille
(si différent du parent 1)

1. 0 à 23 999 \$
2. 24 000 \$ à 32 999 \$
3. 33 000 \$ à 39 999 \$
4. 40 000 \$ à 45 999 \$
5. 46 000 \$ à 51 999 \$
6. 52 000 \$ à 69 999 \$
7. 70 000 \$ et plus

17 Emploi

1. Temps plein
2. Temps partiel
3. Occasionnel ou saisonnier
4. Sans emploi/parent à la maison

INFORMATIONS GÉNÉRALES

18 Frères et sœurs de l'enfant

Prénom	Sexe	Date de naissance			L'enfant vit-il avec son frère ou sa sœur la majorité du temps* ?
		Jour	Mois	Année	
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

* au moins une semaine sur deux ou 3 jours sur 7

19 Comment percevez-vous votre situation économique par rapport aux gens de votre âge ?

- Vous vous considérez à l'aise financièrement
- Vous considérez vos revenus suffisants pour répondre à vos besoins fondamentaux ou à ceux de votre famille
- Vous considérez vos revenus pas tout à fait suffisants pour répondre à vos besoins fondamentaux ou à ceux de votre famille
- Vous considérez vos revenus vraiment pas suffisants pour répondre à vos besoins fondamentaux ou à ceux de votre famille

20 Quelle est votre origine ethnique ?

- Caucasien (Amérique du Nord, Europe, Australie ou Nouvelle-Zélande)
- Moyen-oriental ou Asiatique occidental (p. ex., Iranien, Afghan, etc.)
- Africain
- Asiatique Sud-Est (p.ex., Vietnamien, Cambodgien, Malaisien, Laotien, etc.)
- Asiatique du Sud (p.ex., Indien de l'Inde, Pakistanais, Sri-Lankais, etc.)
- Chinois
- Japonais
- Coréen
- Latino-Américain
- Autochtone (Première Nation, Amérique du Nord, Métis, Inuit)
- Autre :

21 Est-ce que l'enfant qui vous accompagne aujourd'hui fréquente un milieu de garde (CPE, garderies, service de garde en milieu familial, etc.) ?

- Oui
- Non

22 Si oui, à quelle fréquence ?

- 1 à 2 fois par semaine
- 2 à 4 fois par semaine
- 5 fois par semaine

23 Si oui, depuis combien de temps ?

- 0 à 6 mois
- 7 à 12 mois
- 13 mois à 18 mois
- 19 mois et plus

Annexe E – Approbation éthique



Le 02 mars 2022

À l'attention de :

Noémie Dicaire

Étudiante, Université du Québec en Outaouais

Objet : Approbation éthique de votre projet de recherche

Projet #: 2022-2194

Titre du projet de recherche : Le lien entre la reconnaissance des émotions de la mère et celle de l'enfant, les implications de la maltraitance et l'impact sur la synchronie.

Votre projet de recherche a fait l'objet d'une évaluation en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains par le CER de l'UQO. Suivant l'examen de la documentation reçue, nous constatons que votre projet de recherche rencontre les normes éthiques établies par l'UQO.

Un certificat d'approbation éthique qui atteste de la conformité de votre projet de recherche à la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQO est par conséquent émis en date du 02 mars 2022. Nous désirons vous rappeler que pour assurer la validité de votre certificat d'éthique pendant toute la durée de votre projet, vous avez la responsabilité de produire, chaque année, un rapport de suivi continu à l'aide du formulaire *F9 - Suivi continu*. Le prochain suivi devra être fait au plus tard le :

02 mars 2023.

Un rappel automatique vous sera envoyé par courriel quelques semaines avant l'échéance de votre certificat.

Si des modifications sont apportées à votre projet, vous devrez remplir le formulaire *F8 - Modification de projet* et obtenir l'approbation du CER avant de mettre en œuvre ces modifications. Finalement, lorsque votre projet sera terminé, vous devrez remplir le formulaire *F10 - Rapport final*.

Notez qu'en vertu de la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains*, il est de la responsabilité des chercheurs d'assurer que leurs projets de recherche conservent une approbation éthique pour toute la durée des travaux de recherche et d'informer le CER de la fin de ceux-ci.

Nous vous souhaitons bon succès dans la réalisation de votre recherche.



CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

La présente atteste que le projet de recherche décrit ci-dessous a fait l'objet d'une évaluation en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains et qu'il satisfait aux exigences de notre politique en cette matière.

Projet # : 2022-2194

Titre du projet de recherche : Le lien entre la reconnaissance des émotions de la mère et celle de l'enfant, les implications de la maltraitance et l'impact sur la synchronie.

Chercheure principale :

Noémie Dicaire
Étudiante, Université du Québec en Outaouais

Directrice de recherche:

Annie Bérubé
Professeure, Université du Québec en Outaouais

Date d'approbation du projet : 02 mars 2022

Date d'entrée en vigueur du certificat : 02 mars 2022

Date d'échéance du certificat : 02 mars 2023

Caroline Tardif
Attachée d'administration, CÉR
pour André Durivage, Président du CÉR