

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

EXPLORATION LONGITUDINALE DES RELATIONS ENTRE
LE STRESS PARENTAL ET LE SENTIMENT D'EFFICACITÉ PARENTALE CHEZ
DES MÈRES ET DES PÈRES DE JEUNES ENFANTS

THÈSE DE SPÉCIALISATION
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU BACCALAURÉAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
MEGHAN DRAPEAU-LAMOTHE

SOUS LA SUPERVISION DE DRE ALISON PARADIS, PH.D.
ET DRE NATACHA GODBOUT, PH.D.

18 MAI 2023

Résumé

Objectif. Malgré l'amour que les parents portent à leurs enfants, la parentalité peut être une importante source de stress. L'expérience acquise au fil du temps pourra-t-elle alléger ce stress ? C'est ce que certains écrits suggèrent, mais la direction du lien entre ces variables n'est pas clairement établie. Cette étude vise à comprendre l'évolution des niveaux de stress parental et de sentiment d'efficacité parentale dans le temps, et la direction du lien entre les deux.

Méthode. Un échantillon de 1221 parents québécois (640 femmes et 581 hommes) a été recruté. Les participants ont rempli un questionnaire mesurant le stress parental et le sentiment d'efficacité parentale quand leur enfant avait 3 mois, puis 18 mois. **Résultats.** Les ANOVAs factorielles à mesures répétées ont révélé une augmentation des moyennes de stress parental et de sentiment d'efficacité parentale au deuxième temps de mesure, peu importe le genre. Le sentiment d'efficacité parentale était plus élevé chez les mères, alors que le stress parental était plus élevé chez les pères. Les analyses croisées-décalées ont révélé que le niveau de stress parental au premier temps de mesure prédisait de façon significative le sentiment d'efficacité au deuxième temps de mesure. Cependant, le lien inverse (influence du sentiment d'efficacité parentale au premier temps de mesure sur le stress parental au deuxième temps de mesure) n'était pas significatif. **Conclusions.** Les résultats de cette étude suggèrent qu'un haut niveau de stress parental nuirait au sentiment d'efficacité parentale à long terme, alors qu'un haut niveau d'efficacité parentale ne favoriserait pas nécessairement une baisse du stress parental à long terme. Ceci suggère que le stress parental aurait une plus grande influence sur le sentiment d'efficacité parentale que l'inverse, et que d'autres variables seraient responsables des niveaux de stress parental.

Mots-clés : Stress parental, Sentiment d'efficacité parentale, Parentalité, Famille

Table des matières

Résumé.....	2
Table des matières.....	3
Liste des tableaux.....	5
Liste des figures	5
Remerciements.....	6
1. Introduction.....	7
1.1 Problématique	7
1.2 Contexte théorique	8
1.2.1 Stress parental	8
1.2.2 Sentiment d'efficacité parentale	9
1.2.3 Stress parental et sentiment d'efficacité parentale.....	9
1.2.4 Limites des études précédentes	10
2. Objectifs et hypothèses	11
3. Méthode	12
3.1 Participants et procédure.....	12
3.2 Instruments de mesure	13
3.2.1 Mesures sociodémographiques	13
3.2.2 Stress parental	13
3.2.3 Sentiment d'efficacité parentale	13
3.3 Analyses statistiques	14
4. Résultats	15
4.1 Corrélations.....	15
4.2 Anovas factorielles à mesures répétées.....	15
4.3 Analyses à décalage croisé.....	17
4.3.1 Effets autorégressifs.....	18
4.3.2 Liens intra-temps de mesure entre le SEP et le SP	18
4.3.3 Lien croisé.....	18
4.3.4 Ajustement du modèle et variance expliquée	19
5. Discussion.....	19
5.1 Effets du genre	19
5.2 Effets du temps	20
5.3 Liens croisés.....	21

5.4 Limites et études futures	22
6. Conclusion	23
Bibliographie.....	24
Annexes.....	28
Annexe 1 : Certificat éthique	28
Annexe 2: Échelle de stress parental	29
Annexe 3: Questionnaire d'auto-évaluation de la compétence parentale.....	30

Liste des tableaux

Tableau 1. Corrélations bivariées chez les mères et les pères	15
Tableau 2. ANOVAs factorielles de l'effet du genre et du temps sur les scores de SP et de SEP des mères et des pères	16

Liste des figures

Figure 1. Représentation visuelle du modèle testé.....	11
Figure 2. Moyennes de stress parental (SP) des mères et des pères au T1 et T2.....	17
Figure 3. Moyennes de sentiment d'efficacité parentale (SEP) des mères et des pères au T1 et T2	17
Figure 5. Analyse croisée-décalée : SP et SEP chez les pères.....	17
Figure 4. Analyse croisée-décalée : SP et SEP chez les mères.....	17

Remerciements

Merci à Alison Paradis et Natacha Godbout pour leur encadrement. Merci à Élise Villeneuve pour le soutien à la rédaction. Merci à Noémie, Clara, Nathalie et Pierrette pour le soutien moral.

1. Introduction

1.1 Problématique

Dans le cadre d'une étude gouvernementale publiée en 2015 (Lavoie et Fontaine), près de la moitié des parents québécois participants ont indiqué avoir « souvent » ou « toujours » l'impression de « courir toute la journée pour faire ce qu'ils ont à faire », et plus de la moitié n'avaient « jamais » ou « rarement » l'impression d'« avoir suffisamment de temps libre pour eux ». Le **stress parental (SP)**, soit un état négatif qui se manifeste quand le parent sent que les demandes de son rôle excèdent ses ressources personnelles (ex. temps, énergie, argent) (Bakhos et al., 2023), est en effet un défi commun de la parentalité. L'accueil d'un nouvel enfant, en particulier, est reconnu depuis longtemps comme faisant partie des événements de vie les plus susceptibles de provoquer du stress (Holmes et Rahe, 1967), et serait couramment accompagné d'une baisse de la satisfaction des besoins de l'individu, du couple, et des autres sphères de la vie (Gibaud-Wallston, 1977). L'adoption du rôle de parent à l'intérieur de la famille ainsi que dans la société peut être une source de conflit intérieur (Gibaud-Wallston, 1977). Plusieurs études vont même jusqu'à postuler que devenir parent aurait tendance à être suivi d'une réduction du niveau de bien-être (Hansen, 2012 ; Kohler & Mencarini, 2016), et que celui-ci ne reviendrait à son niveau initial qu'à l'adolescence de l'enfant (Mikucka & Rizzi, 2020). Il semble donc crucial de mieux comprendre les facteurs déterminants du stress parental pour favoriser le bien-être des parents.

Un facteur prometteur du bien-être des parents est le **sentiment d'efficacité parentale (SEP)**. Découlant du concept plus large de l'autoefficacité (Bandura, 1977), il réfère à la confiance éprouvée par rapport à ses propres compétences parentales. Le SEP est associé à plusieurs bienfaits sur la santé des parents, notamment à une réduction de l'anxiété, de la dysphorie, et de la dépression postpartum, ainsi qu'un meilleur ajustement à la parentalité (Albanese et al., 2019). Comme le SP et le SEP, tous deux relatifs à l'expérience subjective et affective de la parentalité, émergent de facteurs communs, il est naturel de supposer qu'ils soient interreliés (Crnic et Ross, 2017). Par exemple, ressentir de l'hostilité activée par les cris et pleurs incessants d'un bébé peut être une source de stress, puisqu'il n'est pas possible de raisonner, éviter ou agresser la cible de leur hostilité. Ceci peut ensuite amener le parent à éprouver de la culpabilité, ce qui peut menacer le SEP. Puisqu'il n'est généralement pas considéré comme

socialement acceptable d'éprouver de l'hostilité envers son bébé, les parents peuvent douter de leur capacité d'être un « bon » parent à la suite à cette expérience (Gibaud-Wallston, 1977).

Alors que les écrits convergent pour établir un lien corrélationnel entre le SP et le SEP, la direction de ce lien ne fait pas l'unanimité, notamment parce que ce lien n'est pas clairement établi sous une perspective longitudinale (Crnic et Ross, 2017). Il est pourtant important de comprendre quelle variable influence l'autre afin de pouvoir intervenir. De plus, une perspective longitudinale permettrait de mieux rendre compte de l'expérience des parents au fil du temps. En effet, les parents ne font pas face aux mêmes défis selon l'âge de leur enfant, c'est pourquoi il est limitant de considérer le SP et le SEP comme des concepts « statiques » (Crnic et Ross, 2017).

Le présent projet de recherche longitudinal explorera donc l'évolution du stress parental (SP) et du sentiment d'efficacité parentale (SEP) de parents québécois lors des premiers 18 mois de vie de leur enfant.

1.2 Contexte théorique

1.2.1 Stress parental

Le rôle de parent apporte de la gratification, mais aussi des demandes supplémentaires auxquelles il faut répondre afin de satisfaire les besoins de l'enfant. Le concept de SP tel que défini par Berry et Jones (1995) tient compte de ces deux aspects. Une personne qui évalue qu'être parent lui occasionne des coûts élevés au niveau de ses ressources personnelles (ex. temps, argent, énergie) aurait un niveau de SP élevé. On considère cependant que les aspects positifs de la relation avec l'enfant pourraient en quelque sorte compenser pour le stress ressenti. Ainsi, un parent qui considère que plusieurs aspects de la parentalité ont un effet négatif sur sa vie ressentirait moins de SP s'il tire toutefois beaucoup de satisfaction de sa relation avec son enfant.

Un haut niveau de SP est associé à des sentiments de culpabilité, d'anxiété et de solitude (Berry et Jones, 1995). Les effets négatifs du SP peuvent nuire à la santé mentale des parents (Kwok et Wong, 2000) et, indirectement, à celle de leurs enfants (Mathis et Bierman, 2015; Sipal et al., 2010). La compréhension du SP est donc importante au bien-être de toute la famille.

Les études sur le SP ont tendance à se focaliser sur des populations cliniques susceptibles de vivre un niveau particulièrement élevé de SP, comme les parents dont les enfants présentent une condition médicale sévère (Cousino & Hazen, 2013; Sipal et al., 2010) ou une condition

psychologique (p.ex. TSA, TDAH) pouvant représenter des défis particuliers (Cachia et al., 2016; Theule et al., 2013). Or, le SP est une expérience commune qui n'est pas limitée aux populations cliniques, c'est pourquoi, il est pertinent d'étudier cette variable dans la population générale également.

1.2.2 Sentiment d'efficacité parentale

Le SEP réfère au niveau de compétence perçu par rapport à son rôle de parent (Gibaud-Wallston, 1977). Un parent ayant un niveau de SEP élevé considère qu'il prend bien soin de son enfant, et qu'il saura régler les problèmes qui surviendront. Il n'est pas question ici de l'habileté objective du parent à répondre aux besoins de son enfant, mais bien de son auto-évaluation subjective de ses capacités. À compétence égale, un parent pourrait donc avoir un niveau de SEP plus élevé simplement en étant plus confiant, alors qu'un autre, plus sévère envers lui-même, aurait un SEP plus faible (Gibaud-Wallston, 1977).

Le SEP est associé à plusieurs bienfaits sur la santé mentale des parents, notamment une réduction de l'anxiété dans la période postpartum, une réduction du risque de dysphorie postpartum et de détresse psychologique, une meilleure adaptation à la parentalité, et une plus grande satisfaction parentale (Albanese et al., 2019).

En plus de l'impact émotionnel, le SEP a un impact sur le comportement et le fonctionnement des parents, ainsi que leur relation avec leur enfant. Un SEP élevé favoriserait ainsi les compétences parentales, les pratiques parentales positives, l'implication parentale, la bonne communication familiale, et une relation positive avec l'enfant (Albanese et al., 2019). Un faible SEP pourrait aussi être à la cause d'une situation de crise, plutôt qu'en être une conséquence (Gibaud-Wallston). Autrement dit, un faible SEP n'est pas seulement la conséquence d'événements difficiles. Une faible croyance en ses capacités pourrait *causer* plus de difficulté à gérer une situation, à la manière d'une prophétie autoréalisatrice. Comme ces conséquences ont un impact négatif sur le bien-être des parents et sont susceptibles d'affecter leur fonctionnement, il importe de mieux connaître les facteurs associés au SEP.

1.2.3 Stress parental et sentiment d'efficacité parentale

Plusieurs études interprètent SEP comme étant un facteur pouvant diminuer le SP (Bloomfield et Kendall, 2012; Chung et al., 2018; Hong et Liu, 2021) ou protéger des effets négatifs de celui-ci (Kwok et Wong, 2000). Le SEP pourrait ainsi être un levier pour réduire le SP. Cette association entre le SEP et le SP fait d'autant plus de sens en observant le SP sous

l'angle du modèle de stress CINÉ (Lupien, 2010). Ce modèle désigne le sentiment de contrôle, l'imprévisibilité, la nouveauté et l'ego menacé comme étant les « quatre facteurs universels du stress ». En ce sens, dans un contexte de parentalité, un parent qui a confiance en ses habiletés parentales pourrait logiquement avoir un plus grand sentiment de *contrôle* sur la situation, être plus à même de *prévoir* les situations pouvant survenir, se sentir plus apte à affronter les *nouvelles* situations, et avoir une image plus positive de lui-même en tant que parent (*ego*).

D'autres études soutiennent plutôt une interprétation du SP comme étant un facteur qui nuit au SEP (Jones et Prinz, 2005; Moon et Min, 2012; Murdock, 2013; Suzuki, 2010). Une explication possible à un faible SEP causé par un haut niveau de SP serait qu'une personne qui vit beaucoup de stress peut voir son état d'agitation comme une confirmation de son incompetence, ce qui a pour effet de diminuer son sentiment d'autoefficacité (Bandura, 1982).

1.2.4 Limites des études précédentes

Tel que mentionné précédemment, une importante limite des études ayant examiné le SP ou le SEP est qu'un grand nombre d'entre elles utilisent un devis corrélationnel et transversal, ce qui limite notre compréhension des relations de causalité entre ces variables (Crnic et Ross, 2017). À notre connaissance, la seule qui ait mis ces deux variables en relation à l'aide d'un devis longitudinal dans la population générale est une étude coréenne qui, bien qu'intéressante, pourrait être limitée dans son applicabilité à la population québécoise à cause des différences socioculturelles entre les deux populations. Cette étude a constaté un effet de l'alliance parentale sur le SP à travers le SEP (Chung et al., 2018). Un devis longitudinal nous permettrait de clarifier la direction du lien entre le SP et le SEP et ainsi nous permettre de mieux comprendre la ou les relations entre ces deux variables.

De plus, un grand nombre des études qui sont penchées sur le SP ou le SEP ont étudié les mères sans inclure les pères (Ponomartchouk & Bouchard, 2015; Buchanan et al., 2022).

Enfin, les études actuelles sur le SP et le SEP sont souvent réalisées sur une population clinique avec des difficultés spécifiques (Cousino & Hazen, 2013; Sipal et al., 2010). Cependant, peu d'entre elles étudient ces facettes de l'expérience des parents dans la population générale.

2. Objectifs et hypothèses

Cette étude vise à examiner l'interinfluence du SP et du SEP chez des parents lorsque leur enfant a 3 mois (T1) et 18 mois (T2). Puisque les écrits cités précédemment suggèrent un effet du SP sur le SEP, mais aussi un effet du SEP sur le SP, ce qui évoque la possibilité d'une influence réciproque, nous formulons les hypothèses suivantes :

Hypothèse 1 : Il y aura un lien significatif entre le niveau de SEP au Temps 1 et le niveau de SP au Temps 2.

Hypothèse 2 : Il y aura un lien significatif entre le niveau de SP au Temps 1 et le niveau de SEP au Temps 2.

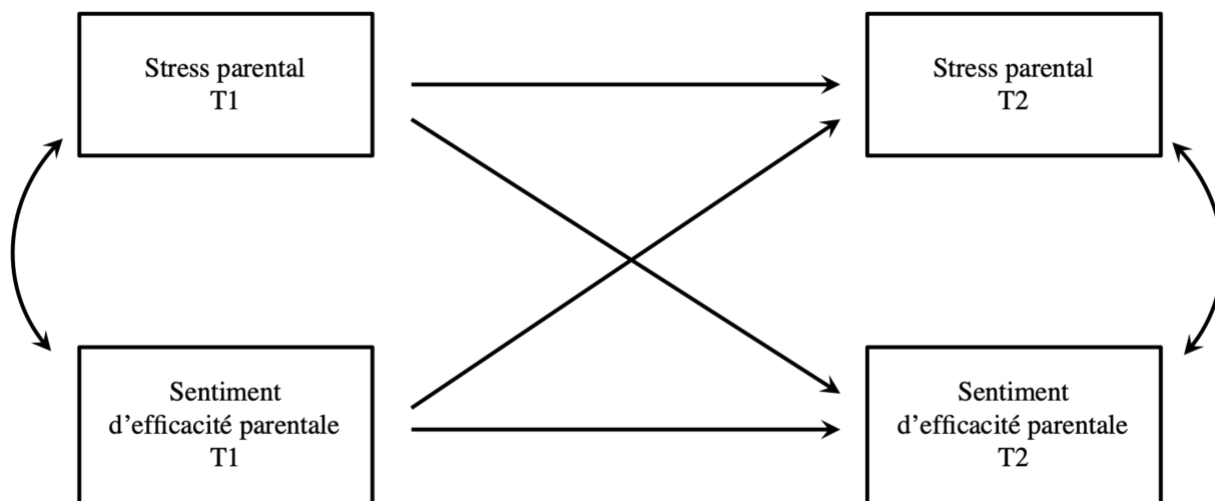
Il est aussi attendu que, en accord avec la plupart des recherches corrélationnelles sur ces variables, il y ait une corrélation inverse entre le SP et le SEP à chaque temps de mesure.

Comme il y a peu d'écrits sur ces variables chez les hommes, et que les écrits les incluant ont observé peu de différences de genre, nous n'avons pas suffisamment de bases théoriques pour supposer une différence dans les relations observées entre ces variables entre les hommes et les femmes. Nous faisons donc l'hypothèse que les liens entre les variables iront dans le même sens et seront significatifs chez les hommes et chez les femmes.

Hypothèse 3 : Les mêmes liens seront significatifs chez les hommes et chez les femmes.

Figure 1.

Représentation visuelle du modèle testé



3. Méthode

3.1 Participants et procédure

Cette étude s'inscrit dans un projet longitudinal plus large dont l'objectif est d'étudier la santé mentale et conjugale de couples de parents. Le projet a été approuvé par le comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) de l'Université du Québec à Montréal (UQAM). Un partenariat avec le Régime Québécois d'Assurance Parentale (RQAP) a permis d'obtenir un échantillon aléatoire représentatif des parents québécois parlant le français ou l'anglais, dont l'un des parents a donné naissance à leur enfant moins de 3 mois avant la première prise de mesure.

Les participants ont été contactés par téléphone ou par courriel et ont répondu à un questionnaire en ligne sur la plateforme Qualtrics alors que leur enfant avait environ 3 mois (premier temps de mesure, T1) et environ 18 mois (deuxième temps de mesure, T2). Chaque partenaire recevait un lien personnalisé vers son propre questionnaire à remplir en ligne, et devait le remplir seul.

Les participants étaient recrutés en couples au T1, ce qui signifie que les deux partenaires devaient consentir à participer pour être éligibles à l'étude. Cependant, les participations individuelles au T2 étaient acceptées si l'un des partenaires se désistait. L'échantillon pour le présent projet est de 1221 participants (640 femmes et 581 hommes). L'échantillon utilisé était composé à 52% de femmes cisgenres et à 48% d'hommes cisgenres. Ils étaient majoritairement nés au Canada (81,8% pour les hommes, 84,8% pour les femmes). Les mères étaient âgées entre 19 et 46 ans au premier temps de mesure ($M = 31,31$, $\acute{E}-T = 4,59$) alors que les pères étaient âgés entre 21 et 57 ans ($M = 33,67$, $\acute{E}-T = 5,39$). Leur enfant avait en moyenne 2,61 mois ($\acute{E}-T = 1,60$) au T1 et 18,30 mois ($\acute{E}-T = 2,18$) au T2. Près de la moitié (47,1%) des mères et des pères de l'échantillon étaient parents pour la première fois, 34,9% des mères et 32,6% des pères rapportaient avoir deux enfants et 18,0% des mères et 20,3% des pères en avaient trois ou plus. 92,3% des mères et 14,9% des pères étaient en congé parental au T1. La proportion de participants ayant une scolarité de niveau collégial était de 35,2% pour les mères, et 40,4% pour les pères, alors que 51,4% des mères et 42,4% des pères ont rapporté des études de niveau universitaire. Le revenu brut annuel était de 59 999\$ ou moins pour 67,5% des mères et 47,3% des pères. La majorité (70%) des couples dans l'échantillon étaient conjoints de fait ou en cohabitation, 30% étaient mariés.

3.2 Instruments de mesure

3.2.1 Mesures sociodémographiques

Les mesures sociodémographiques étaient recueillies à l'aide d'un questionnaire maison. Les données recueillies étaient le sexe et le genre, l'âge, le lieu de naissance, le niveau de scolarité, s'ils étaient en congé parental, le revenu personnel brut, le statut marital et le nombre d'enfants de chaque participant.

3.2.2 Stress parental

Le niveau de SP a été mesuré à l'aide de l'*Échelle de Stress Parental* (Bakhos et al., 2023), version francophone du *Parental Stress Scale* (Berry et Jones, 1995). Ce questionnaire comporte dix-huit items répondus sur une échelle de Likert en cinq points, variant de « 1 » *Fortement en désaccord* à « 5 » *Fortement en accord*. Dix items réfèrent aux aspects liés aux demandes de la parentalité (p. ex., « Prendre soin de mon enfant prend parfois plus de temps et d'énergie que j'en ai à donner »), et huit items réfèrent aux aspects gratifiants de la parentalité (p. ex., « Avoir un enfant me donne une vision plus sûre et optimiste du futur »). Les scores des items correspondant aux aspects gratifiants ont été inversés. Puis, une somme des items a été calculée; un score plus élevé reflète davantage de SP. La mesure a démontré une bonne cohérence interne dans l'article de validation original ($\alpha = 0,83$ pour un échantillon mixte de parents; Berry et Jones, 1995), dans la validation de la traduction française ($\alpha = 0,87$ pour un échantillon mixte de parents; Bakhos et al, 2023), et dans le présent échantillon (T1 mères $\alpha = 0,86$; T2 mères $\alpha = 0,85$; T1 pères $\alpha = 0,89$; T2 pères $\alpha = 0,88$).

3.2.3 Sentiment d'efficacité parentale

Le SEP a été mesuré à l'aide du *Questionnaire d'auto-évaluation de la compétence parentale* (Terisse et Trudelle, 1988), une adaptation francophone du *Parental Sense of Competence Scale* (Gibaud-Wallston, 1977). Ce questionnaire a pour but d'évaluer la perception du répondant par rapport à sa capacité de remplir son rôle parental. Il comporte sept items. Les participants répondaient en cotant à quel point chaque énoncé (p. ex., « Un parent débutant pourrait apprendre à être un bon parent en prenant exemple sur moi ») leur correspondait sur une échelle de Likert en six points, « 1 » correspondant à *Tout à fait en désaccord* et « 6 » correspondant à *Tout à fait en accord*. Une somme des scores de chaque item a été calculée pour former le score total. La mesure a démontré une bonne cohérence interne dans l'article de

validation original ($\alpha = 0,80$ pour un échantillon mixte de parents; Gibaud-Wallston, 1977), dans la validation de la traduction française ($\alpha = 0,87$ pour un échantillon mixte de parents; Terrisse et Trudel, 1988), et dans le présent échantillon (T1 mères $\alpha = 0,87$; T2 mères $\alpha = 0,88$; T1 pères $\alpha = 0,89$; T2 pères $\alpha = 0,88$).

3.3 Analyses statistiques

Deux ANOVAS factorielles à mesures répétées (une pour le SP, une pour le SEP) ont d'abord permis de tester les effets du genre et du temps sur les deux variables d'intérêt. Afin de tester l'effet du genre, ces analyses devaient tenir compte des scores pairés des mères et des pères en couple. Cependant, puisque l'échantillon complet était également composé de participants individuels, les ANOVAs ont seulement été effectuée sur les 545 couples homme-femme de l'échantillon (total de 1090 participants) permettant de respecter la contrainte d'indépendance des données. Le genre et le temps ont donc été traités comme deux variables intra-individuelles d'un couple. Les variables utilisées pour ces analyses étaient donc SP T1_{mère}, SP T1_{père}, SP T2_{père}, SP T2_{mère} pour la première analyse, et SEP T1_{mère}, SEP T1_{père}, SEP T2_{père}, SEP T2_{mère} pour la seconde analyse. Ces analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS.

Puisque la majorité des participants de cette étude sont des couples de parents, les données des pères et des mères sont non-indépendantes et ont donc été analysées séparément pour le reste des analyses.

Des corrélations bivariées ont ainsi été conduites chez les mères et les pères séparément avec les variables SP T1, SP T2, SEP T1 et SEP T2 comme test préliminaire d'une relation significative entre les variables.

Ensuite, deux analyses croisées décalées (une pour les mères et une pour les pères) ont été effectuées à l'aide du logiciel Mplus (voir Figure 1 pour une représentation graphique du modèle testé). Dans chaque cas, l'analyse inclut toutes les relations possibles entre le SP au T1, le SP au T2, le SEP au T1 et le SEP au T2. On y a donc testé la relation entre une même variable d'un temps de mesure à l'autre, la relation entre les deux variables à l'intérieur d'un même temps de mesure, ainsi que la relation entre le SP T1 et le SEP T2, et celle entre le SEP T1 et le SP T2. Cette analyse permet ainsi d'examiner si l'une des variables au T1 prédit les scores de l'autre variable au T2 de façon significative, et ainsi valider ou infirmer les hypothèses de direction du

lien. L'estimateur MLM a été utilisé, et l'ajustement du modèle a été testé avec les indices de chi-carré, CFI et RMSEA (Caron, 2018).

4. Résultats

4.1 Corrélations

Tel qu'attendu, les résultats des corrélations bivariées montrent une corrélation positive entre les deux temps de mesure de SP, et les deux temps de mesure de SEP. Les corrélations entre le SP et le SEP étaient négatives et significatives (voir Tableau 1).

Tableau 1. Corrélations bivariées chez les mères et les pères

		Stress parental T1	Stress parental T2	Sentiment d'efficacité parentale T1	Sentiment d'efficacité parentale T1
Stress parental T1	<i>Mères</i>	1	-	-	-
	<i>Pères</i>	1	-	-	-
Stress parental T2	<i>Mères</i>	0,640**	1	-	-
	<i>Pères</i>	0,663**	1	-	-
Sentiment d'efficacité parentale T1	<i>Mères</i>	-0,554**	-0,369**	1	-
	<i>Pères</i>	-0,549**	-0,362**	1	-
Sentiment d'efficacité parentale T1	<i>Mères</i>	-0,377**	-0,519**	0,488**	1
	<i>Pères</i>	-0,434**	-0,553**	0,532**	1

* $p < 0,5$ ** $p < 0,05$ *** $p < 0,01$

4.2 Anovas factorielles à mesures répétées

Une ANOVA factorielle à mesures répétées a d'abord été effectuée pour chaque variable (SP, SEP) chez les couples de l'échantillon ($n = 545$ couples homme-femme), en utilisant le

genre et le temps comme variables appariées. La normalité de la distribution pour chaque variable a été évaluée à l'aide d'histogrammes. Comme les scores de SEP n'étaient pas distribués normalement, une transformation *square root* a été effectuée. Les résultats est présenté dans le Tableau 2. Voir Figures 2 et 3 pour une représentation graphique des résultats.

Les résultats suggèrent que les effets principaux du genre ($F=10,111, p < 0,01$) et du temps ($F=212,565, p < 0,01$) étaient significatifs, mais pas l'interaction ($F=0,676, p > 0,05$). Ceci signifie que le niveau de SP était en moyenne plus élevé chez les pères, et était plus élevé au T2 comparativement au T1, indépendamment du genre.

Les résultats pour le SEP sont similaires avec des effets principaux du genre ($F=18,952, p < 0,001$) et du temps ($F=100,045, p < 0,001$) significatifs, mais une interaction non-significative ($F=1,615, p > 0,05$). Le SEP était également plus élevé au T2 comparativement au T1, mais en moyenne plus élevé chez les mères comparativement aux pères.

Tableau 2.

ANOVAs factorielles de l'effet du genre et du temps sur les scores de SP et de SEP des mères et des pères

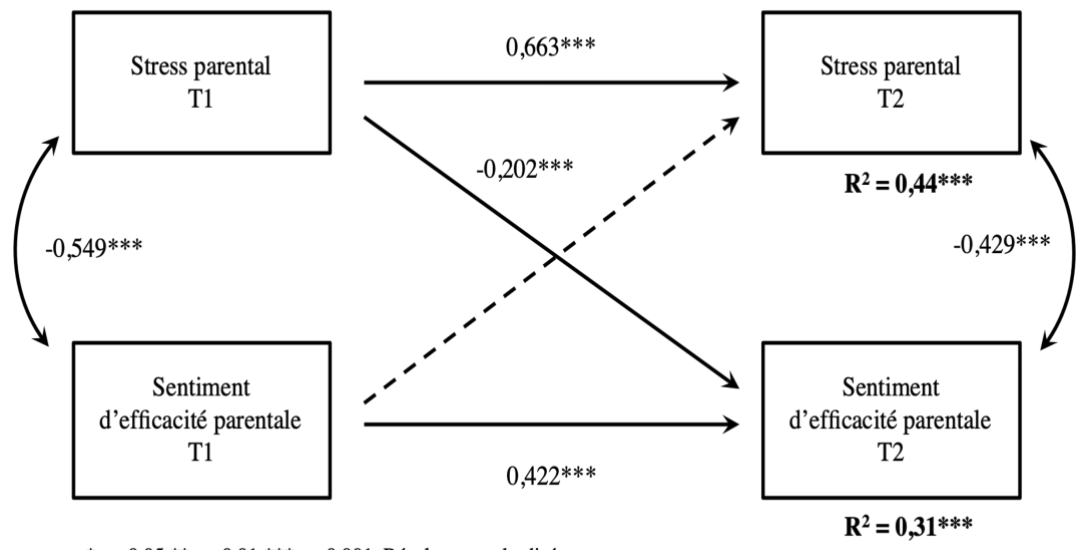
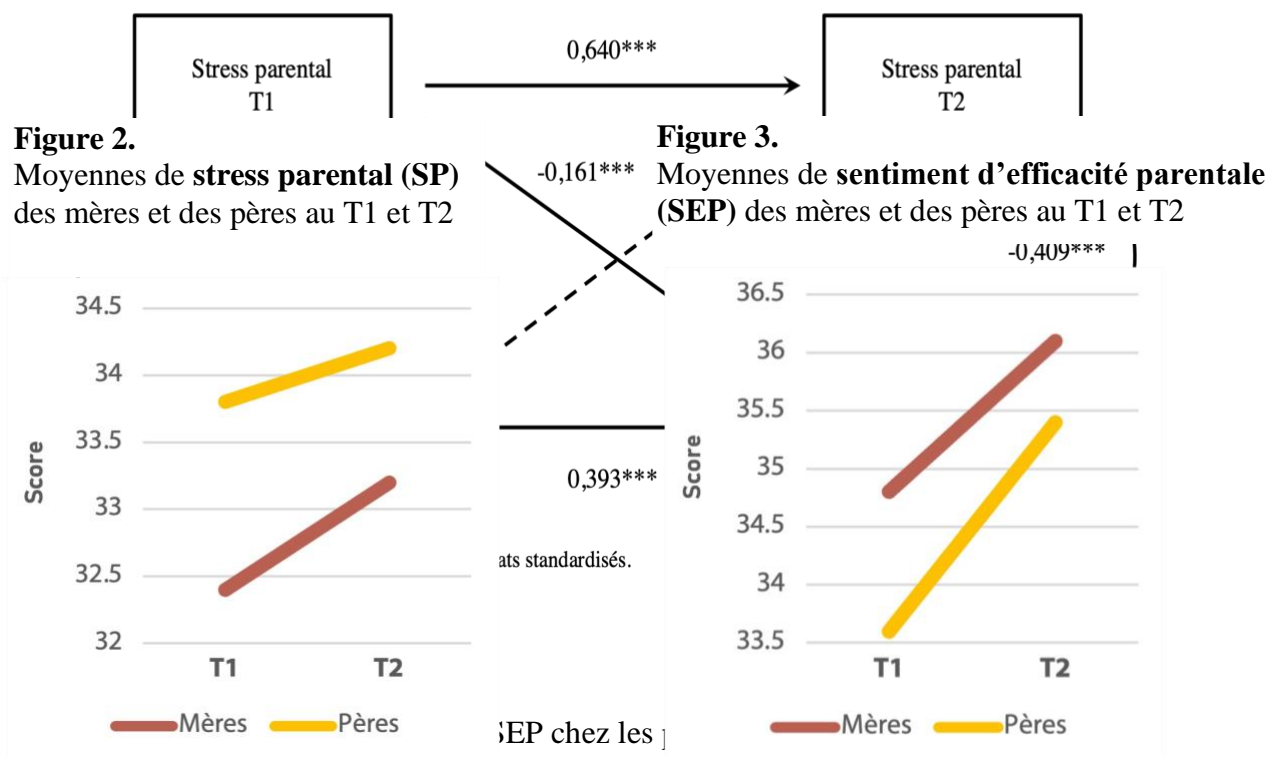
Variables	Mères		Pères		Effets		
	T1	T2	T1	T2	Genre	Temps	
	<i>M (E.T.)</i>	<i>M (E.T.)</i>	<i>M (E.T.)</i>	<i>M (E.T.)</i>	<i>F</i>	<i>F</i>	<i>F</i>
SP	32,4 (8,2)	33,2 (8,3)	33,8 (9,5)	34,2 (9,4)	10,111**	212,565**	0,676
SEP	34,8 (4,9)	36,1 (4,4)	33,6 (5,4)	35,4 (4,6)	18,952***	100,045***	1,615

* $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$.

4.3 Analyses à décalage croisé

Une analyse croisée-décalée utilisant les variables SP T1, SP T2, SEP T1 et SEP T2 a été conduite chez les mères, puis chez les pères (voir Figures 4 et 5 pour une représentation

Figure 4.
Analyse croisée-décalée : SP et SEP chez les mères



graphique des résultats). Comme la distribution de SEP était non-normale, l'estimateur MLM, qui est robuste à la non-normalité, a été utilisé.

4.3.1 Effets autorégressifs

Les effets autorégressifs ont été examinés chez les deux parents. Les résultats indiquent une association positive significative entre le niveau du SP au premier temps de mesure et celui au second temps de mesure tant chez les mères ($\beta = -0,640; p < 0,001$) que chez les pères ($\beta = -0,663; p < 0,001$). Cela signifie qu'un niveau de SP plus élevé au premier temps de mesure est lié à un niveau de SP élevé au second temps de mesure. À l'inverse, un plus faible niveau de SP au premier temps de mesure prédirait un niveau faible au second temps de mesure.

Les résultats montrent aussi une association positive significative entre le niveau de SEP au premier temps de mesure et celui au second temps de mesure chez les mères ($\beta = -0,393; p < 0,001$) comme chez les pères ($\beta = -0,422; p < 0,001$) suggérant également qu'un niveau de SEP élevé au premier temps de mesure est lié à un niveau de SEP élevé au second temps de mesure.

4.3.2 Liens intra-temps de mesure entre le SEP et le SP

D'abord, des covariations entre le SP et SEP ont été examinées chez les deux parents. Chez les mères et les pères, on observe une association négative significative réciproque entre le niveau du SP et du SEP et ce, à chaque temps de mesure. Un niveau de SP plus élevé est ainsi associé à un plus faible SEP au temps 1 chez les pères ($\beta = -0,549; p < 0,001$) et les mères ($\beta = -0,554; p < 0,001$). Le même lien est observé entre le SP et le SEP au temps 2 chez les pères ($\beta = -0,429; p < 0,001$) et les mères ($\beta = -0,409; p < 0,001$).

4.3.3 Lien croisé

Les résultats indiquent une association significative entre davantage de SP au T1 et moins de SEP au T2, chez les mères ($\beta = -0,161 p < 0,001$) et les pères ($\beta = -0,202; p < 0,001$). Un niveau de SP élevé au premier temps de mesure prédirait donc un plus faible niveau de SEP au second temps de mesure chez un même parent, et un faible niveau de SP prédirait un SEP plus élevé. Le lien inverse entre le niveau de SEP au premier temps de mesure et le niveau de SP au second temps de mesure n'est pas significatif chez les mères ni chez les pères.

4.3.4 Ajustement du modèle et variance expliquée

Les indices d'ajustement montrent que les données s'ajustent bien au modèle théorique postulé chez les mères ($X^2 = 0,405$ ($df=1$), $p = 0,5245$; CFI = 1,000; RMSEA = 0,000, 90% CI [0,00 ; 0,089]) et chez les pères ($X^2 = 0,007$ ($df=1$), $p = 0,9352$; CFI = 1,000; RMSEA = 0,000, 90%, CI [0,00 ; 0,030]). Chez les mères, le modèle explique 41% de la variance du SP au T2, et 25% du SEP au T2. Chez les pères, le modèle explique 44% de la variance du SP au T2, et 31% de leur SEP au T2.

5. Discussion

L'objectif de la présente étude était d'examiner l'évolution du SP et de SEP de parents de jeunes enfants sur deux temps de mesure, ainsi que la direction du lien entre ces deux variables.

Les ANOVAs factorielles effectuées ont d'abord permis d'analyser les effets du temps et du genre sur chaque variable, puis les analyses croisées décalées ont permis d'établir la direction du lien entre le SP et le SEP.

5.1 Effets du genre

Les ANOVAs factorielles ont permis d'observer une différence significative entre les niveaux de SEP et de SP des pères et des mères, et ces différences étaient observables indépendamment du temps de mesure.

Le SEP était plus élevé chez les mères que chez les pères ce qui est peu surprenant considérant que malgré une progression vers l'égalité, les mères font encore à ce jour la majorité des tâches familiales (Lachance-Grzela, McGee et Ross-Plourde, 2021), ce qui leur permet d'accumuler plus d'expérience et donc plus de SEP. Cette différence pourrait aussi être explicable par le fait que les femmes sont davantage encouragées vers le rôle de parent que les hommes. La croyance populaire de l'instinct maternel, selon laquelle il serait instinctif et naturel pour une femme de s'occuper de son enfant, perdure encore aujourd'hui. L'omniprésence de cette croyance, indépendamment de sa véracité, pourrait expliquer que les femmes bénéficient d'une plus grande confiance en leurs capacités parentales que les hommes.

Le SP était pour sa part plus élevé chez les pères que chez les mères. Ce résultat est plus surprenant, et ne correspond pas aux études qui montrent un stress similaire entre les parents (Berry et Jones, 1995; Galaugher, 2018) ou plus élevé chez les mères (Kwok et Wong, 2000; Widarsson

et al., 2013). La différence avec les résultats d'autres études pourrait être due à des facteurs culturels. Comme les normes sociales relatives au genre évoluent rapidement et sont fortement dépendantes du contexte culturel, il est possible que l'expérience des pères du Québec se distingue, sur certains points, de celle des pères des échantillons des études précédemment mentionnées. Nous savons, par exemple, que les pères du Québec se distinguent de ceux du reste du Canada en étant particulièrement impliqués dans les tâches familiales (Houle, Turcotte et Wendt, 2017). Il est possible que ce plus grand engagement engendre aussi davantage de stress parental. Comme les normes sociales de genre n'évoluent pas toutes au même rythme, il est possible que l'engagement élevé de la génération actuelle de pères québécois se heurte aux vestiges des rôles de genre traditionnels qui considèrent le père comme un parent secondaire (alors que la mère serait le parent « principal »). Un exemple courant de la prévalence de ce type de double standard est d'être vu comme un intrus ou un prédateur lorsqu'un père accompagne, seul, son enfant au parc (Mattila, 2020). Les pères seraient aussi moins susceptibles que les mères de réduire leurs heures de travail (Collins et al., 2021), ce qui pourrait expliquer qu'un plus grand engagement leur cause davantage de pression.

5.2 Effets du temps

Les ANOVAs ont aussi permis d'observer une augmentation significative du SP et du SEP entre les deux temps de mesure, et cet effet était le même chez les mères et les pères. Cette augmentation simultanée peut sembler surprenante considérant la corrélation inverse des deux variables, car une corrélation inverse se manifeste souvent comme la croissance d'une variable X accompagnée de la *diminution* d'une variable Y. Dans le cas présent, en observant l'évolution des moyennes globales, il serait plus juste de considérer que la croissance d'une des variables est accompagnée d'un *amoindrissement de la croissance* de l'autre. Ce serait alors signe que les variables en jeu sont aussi influencées par d'autres importants facteurs.

Le SEP des parents était significativement plus élevé au T2 qu'au T1. Ce résultat était attendu, puisque le sentiment d'auto-efficacité, dont le concept de SEP découle, tend à augmenter avec l'expérience (Bandura, 1977). Il est donc naturel qu'après plus de temps avec leur enfant, les parents se sentent plus efficaces par rapport à leurs capacités à répondre à ses besoins.

En ce qui concerne le SP, celui-ci augmente également entre le T1 et T2 pour les mères et les pères. Une explication possible à l'augmentation du SP est le développement de l'enfant, un

aspect souvent négligé de la recherche sur le SP malgré son rôle déterminant sur les tâches des parents (Crnic et Ross, 2017). Le développement de l'enfant, très rapide dans ses premières années de vie, fait en sorte que les besoins auxquels les parents doivent répondre évoluent aussi. Le développement du très jeune enfant, notamment l'augmentation de sa mobilité et de son autonomie, peut augmenter le stress des parents (Deater-Deckard et Scarr, 1996). Dans le cas présent, entre 3 et 18 mois, le bébé franchit typiquement une grande étape développementale : l'apprentissage de la marche. Plus mobile, il requiert alors davantage de supervision. De plus, à cause du congé parental, il est habituel qu'au moins un des parents soit à la maison lorsque le bébé a 3 mois. Après 18 mois, il est fréquent que les deux parents travaillent de nouveau à temps plein. La conciliation travail-famille que cela implique pourrait aussi expliquer une augmentation de SP. Une autre explication possible de l'augmentation simultanée des niveaux de SP et de SEP est l'accueil d'un autre enfant entre les deux temps de mesure. En effet, les parents de plusieurs enfants rapporteraient de plus hauts niveaux d'efficacité parentale, puisqu'ils bénéficient de plus d'expérience que ceux qui sont parents pour la première fois, mais aussi de plus hauts niveaux de SP puisque la demande de soins augmente (Crnic et Ross, 2017).

5.3 Liens croisés

Alors que les ANOVAS factorielles ont permis d'observer les effets du genre et du temps sur les variables de SP et de SEP séparément, les analyses croisées décalées ont permis d'observer l'inter-influence de ces deux variables aux deux temps de mesure chez les mères, puis chez les pères. Tel qu'attendu, les scores de SP et de SEP étaient interreliés à l'intérieur de chaque temps de mesure. De plus, les scores de SP du T1 étaient inversement corrélés aux scores de SEP du T2, conformément à l'hypothèse 2. Cependant, les scores de SEP du T1 n'étaient pas corrélés aux scores de SP du T2, contrairement à ce que postulait l'hypothèse 1. Les résultats des analyses croisées décalées suggèrent donc que dans le cas présent, ce serait le SP qui prédit le SEP et non l'inverse. Les mêmes liens entre les variables ont été observés chez les mères et chez les pères, ce qui est conforme à l'hypothèse 3. Cependant, il est à noter que les pères et les mères ont été analysés séparément pour cette analyse, et n'ont donc pas été comparés, ce qui ne permet pas de tester empiriquement une ressemblance ou différence entre eux.

Une explication du lien inverse significatif entre le SP au T1 et le SEP au T2 pourrait être qu'un parent qui sent que les demandes de son rôle excèdent ses ressources de temps et d'énergie peut être épuisé ce qui peut nuire à son sentiment de compétence (Dunning et Giallo, 2012).

L'agitation liée au stress peut en effet diminuer le sentiment d'auto-efficacité, car ressentir les effets du stress peut être vu comme une confirmation de son « incompétence » (Bandura, 1982).

Le lien entre le SEP au T1 et le SP au T2, quant à lui, n'était pas significatif, ce qui porte à croire que le SEP ne serait pas suffisant pour protéger les parents d'un haut niveau de SP plus tard. Ceci suggère que le SP serait plus fortement influencé par d'autres facteurs qui ne sont pas significativement réduits par le SEP. Le manque de temps et de sommeil est un exemple de facteur qui pourrait être une cause de stress indépendamment du niveau de base de SEP des parents. Couper dans le temps pour soi et le temps de sommeil a d'ailleurs été identifié comme une stratégie communément utilisée par les parents pour conserver autant de temps de qualité avec leurs enfants qu'avant la chute du nombre de parents à la maison (Gauthier et al., 2006). Même en étant convaincu de ses capacités à faire ce qu'il faut pour son enfant, encore faut-il avoir assez de temps pour faire toutes ces choses en plus de dormir et de prendre soin de soi.

5.4 Limites et études futures

Quelques limites doivent être prises en compte dans l'interprétation des résultats. Premièrement, les scores de SP et de SEP sont récoltés à partir de questionnaires auto-rapportés, ce qui implique un risque inhérent de biais de la part des participants, notamment celui de désirabilité sociale. Cependant, comme ces scores concernent des expériences subjectives, il serait difficile de mesurer ces variables autrement que par des questionnaires. L'échantillon est composé de couples homme-femme cisgenres, ce qui est représentatif de la majorité des couples parents d'un enfant, mais n'est pas nécessairement représentatif de toute la diversité des configurations familiales. Ainsi, l'étude future de ces variables auprès de familles monoparentales, homoparentales, pluriparentales et adoptives permettrait de généraliser les conclusions du présent projet à ces populations ou, au contraire, d'y observer des différences. Aussi, comme la présente étude s'inscrit dans un projet de recherche de plus grande envergure, le questionnaire utilisé inclut d'autres mesures psychométriques et prend environ 45 minutes à compléter. Il est donc possible que les parents qui se sentent particulièrement dépassés aient participé à l'étude en moins grand nombre. Comme l'analyse croisée décalée permet seulement d'observer une stabilité des scores de SP et d'efficacité parentale dans le temps, il serait intéressant, dans une future étude, d'effectuer une analyse de croissance latente afin de déterminer si les scores ont tendance à rester similaires, à chuter, ou à augmenter, d'un temps de mesure à l'autre. De plus, un modèle dyadique permettrait d'observer les influences réciproques

entre les partenaires au niveau du SP et du SEP. Une étude avec d'autres temps de mesure permettrait aussi de voir si la tendance observée ici se maintient dans le temps ou si elle change au fil des années.

Enfin, comme le SEP ne s'est pas révélé être un prédicteur significatif du SP, la recherche future devrait investiguer davantage les causes du SP des parents québécois. Comme des différences de genre, notamment au niveau des moyennes de SP, ont été observées dans la présente étude, il serait pertinent d'explorer la possibilité de prédicteurs de stress différents chez les pères et chez les mères.

6. Conclusion

Les résultats de cette étude suggèrent qu'un haut niveau de stress parental nuirait au sentiment d'efficacité parentale à long terme, alors qu'un haut niveau d'efficacité parentale ne favoriserait pas nécessairement une baisse du stress parental à long terme. La présente étude contribue à une compréhension plus complète du stress parental, du sentiment d'efficacité parentale, et des liens qui les unissent, ainsi que leur évolution dans le temps. Par les changements observés entre les deux temps de mesure, elle soutient la pertinence de l'étude des variables parentales sous une perspective longitudinale. Elle permet aussi d'obtenir plus d'information sur l'expérience des pères, qui ont trop souvent été délaissés de la recherche sur la parentalité. L'observation de différences au niveau des moyennes de stress et de sentiment d'efficacité des pères et des mères soutient la pertinence de la prise en compte du genre dans les variables de parentalité, et évoque la possibilité de différences genrées au niveau des facteurs explicatifs de ces variables.

Bibliographie

- Albanese, A. M., Russo, G. R. et Geller, P. A. (2019). The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child: Care, Health and Development*, 45(3), 333-363. <https://doi.org/10.1111/cch.12661>
- Bakhos, G., Rassart, C. A., Bélanger, C., Paradis, A., Hébert, M., & Godbout, N. (2023). Validation d'une version canadienne-française de l'Échelle de Stress parental auprès de Parents québécois [Validation of a French-Canadian version of the Parental Stress Scale with Quebec Parents]. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 55(2), 161–168. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.1037/cbs0000356>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.2.122>
- Berry, J. O. et Jones, W. H. (1995). The parental stress scale: Initial psychometric evidence. *Journal of social and personal relationships*, 12(3), 463-472.
- Bloomfield, L. et Kendall, S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behaviour before and after a parenting programme. *Primary Health Care Research & Development*, 13(4), 364-372. <https://doi.org/10.1017/S1463423612000060>
- Buchanan, C. M., Gangel, M. J., McCurdy, A. L., Fletcher, A. C., & Buehler, C. (2022). Parental Self-Efficacy and Physiological Responses to Stress among Mothers of Early Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(4), 643-658. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01577-6>
- Cachia, R. L., Anderson, A., & Moore, D. W. (2016). Mindfulness, Stress and Well-Being in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder : A Systematic Review. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0193-8>
- Caron, P.-O. (2018). Table of Contents. In *La modélisation par équations structurelles avec Mplus* (1st ed., p. IX–XIV). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctvt1sh9g.3>
- Chung, M.-R., Jo, H.-Y., & Lee, S.-H. (2018). Multi Group Analysis on the Structural

- Relationship between Spousal Support, Parenting Efficacy and Parenting Stress of Parents with Six-Month-Year Old Infants. *Korean Journal of Childcare and Education*, 14(2), 39-58. <https://doi.org/10.14698/JKCCE.2018.14.02.039>
- Collins, C., Landivar, L. C., Ruppanner, L. et Scarborough, W. J. (2021). COVID-19 and the gender gap in work hours. *Gender, Work & Organization*, 28(S1), 101-112. <https://doi.org/10.1111/gwao.12506>
- Cousino, M. K., & Hazen, R. A. (2013). Parenting Stress Among Caregivers of Children With Chronic Illness : A Systematic Review. *Journal of Pediatric Psychology*, 38(8), 809-828. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jst049>
- Crnic, K. et Ross, E. (2017). Parenting Stress and Parental Efficacy. Dans K. Deater-Deckard et R. Panneton (dir.), *Parental Stress and Early Child Development: Adaptive and Maladaptive Outcomes* (p. 263-284). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4_11
- Deater-Deckard, K., Pinkerton, R. et Scarr, S. (1996). Child Care Quality and Children's Behavioral Adjustment: A Four-Year Longitudinal Study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(8), 937-948. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1996.tb01491.x>
- Dunning, M. J. et Giallo, R. (2012). Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 145-159. <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693910>
- Galaugher, T. (2018). *Family dynamics during the transition to parenthood: A longitudinal study of the influences of co-parenting alliance, parenting efficacy, parenting, and infant temperament on child adjustment*. (Thèse de PhD).
- Gauthier, A., Smeeding, T., & Furstenberg, F. (2006). Are Parents Investing More or Less Time in Children?. Trends in selected industrialized countries (Policy Brief III). Frederick, NB: Canadian Research Institute for Social Policy.
- Gibaud-Wallston, J. (1977). *Self-esteem and situational stress: factors related to sense of competence in new parents*. Peabody College for Teachers of Vanderbilt University.
- Hansen, T. (2012). Parenthood and Happiness: A Review of Folk Theories Versus Empirical Evidence. *Social Indicators Research*, 108(1), 29-64. <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9865-y>
- Holmes, T. H. et Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of*

- Psychosomatic Research*, 11(2), 213-218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
- Hong, X. et Liu, Q. (2021). Parenting stress, social support and parenting self-efficacy in Chinese families : does the number of children matter? *Early Child Development and Care*, 191(14), 2269-2280. <https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1702036>
- Houle, P., M. Turcotte et M. Wendt. 2017, Changes in Parents' Participation in Domestic Tasks and Care for Children from 1986 to 2015. *Spotlight on Canadians: Results from the General Social Survey*. Statistique Canada.
- Jones, T. L. et Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical psychology review*, 25(3), 341-363.
- Kwok, S. et Wong, D. (2000). Mental health of parents with young children in Hong Kong: the roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Child & Family Social Work*, 5, 57-65.
- Lachance-Grzela, M., McGee, S. et Ross-Plourde, M. (2021). Division of family labour and perceived unfairness among mothers: the role of mattering to family members. *Journal of Family Studies*, 27(3), 321-335. <https://doi.org/10.1080/13229400.2018.1564350>
- Lavoie, A. et Fontaine, C. (2016). *Mieux connaître la parentalité au Québec : Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 258 p.
- Leahy-Warren, P. et McCarthy, G. (2011). Maternal parental self-efficacy in the postpartum period. *Midwifery*, 27(6), 802-810.
- Mathis, E. T. et Bierman, K. L. (2015). Dimensions of parenting associated with child prekindergarten emotion regulation and attention control in low-income families. *Social Development*, 24(3), 601-620.
- Mattila, H. (2020). The social construction of stay-at-home fathering across everyday spaces. *Qualitative Psychology*, 7(2), 185–205. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.1037/qup0000175>
- Mikucka, M., & Rizzi, E. (2020). The Parenthood and Happiness Link: Testing Predictions from Five Theories. *European Journal of Population*, 36(2), 337-361. <https://doi.org/10.1007/s10680-019-09532-1>
- Moon, Y.-K. et Min, H.-S. (2012). The Effects of Infant's Temperament, Development,

- Mother's Parenting Stress and Social Support on Infant Mother's Self-efficacy. *Korean Journal of Human Ecology*, 21(1), 59-70. <https://doi.org/10.5934/KJHE.2012.21.1.59>
- Murdock, K. W. (2013). An examination of parental self-efficacy among mothers and fathers. *Psychology of men & masculinity*, 14(3), 314.
- Ponomartchouk, D., & Bouchard, G. (2015). New Mothers' Sense of Competence : Predictors and Outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 24(7), 1977-1986. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9997-1>
- Sipal, R. F., Schuengel, C., Voorman, J. M., Van Eck, M., & Becher, J. G. (2010). Course of behaviour problems of children with cerebral palsy : The role of parental stress and support. *Child: Care, Health and Development*, 36(1), 74-84. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2009.01004.x>
- Suzuki, S. (2010). The effects of marital support, social network support, and parenting stress on parenting: Self-efficacy among mothers of young children in Japan. *Journal of Early Childhood Research*, 8(1), 40-66. <https://doi.org/10.1177/1476718X09345506>
- Terrisse, B., & Trudelle, D. (1988). Questionnaire d'auto-évaluation de la compétence éducative parentale (QAECEP), Adaptation et traduction du Parenting Sense of Competence. *Université du Québec à Montréal, Groupe de recherche en adaptation scolaire et sociale (GREASS)*.
- Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J. M. (2013). Parenting Stress in Families of Children With ADHD : A Meta-Analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 21(1), 3-17. <https://doi.org/10.1177/1063426610387433>
- Widarsson, M., Engström, G., Rosenblad, A., Kerstis, B., Edlund, B., & Lundberg, P. (2013). Parental stress in early parenthood among mothers and fathers in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 839-847. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01088.x>

Annexes

Annexe 1 : Certificat éthique



CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE RENOUVELLEMENT

No. de certificat : 2018-1689

Date : 17 janvier 2023

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) a examiné le rapport annuel pour le projet mentionné ci-dessous et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (janvier 2020) de l'UQAM.

Protocole de recherche

Chercheur principal : Natacha Godbout

Unité de rattachement : Département de Sexologie

Titre du protocole de recherche : Une étude systématique du bien-être des couples parentaux: Associations avec les traumatismes interpersonnels vécus en enfance

Source de financement (le cas échéant) : CRSH

Date d'approbation initiale du projet : 22 août 2017

Cochercheurs UQAM : Alison Paradis; Catherine Herba; Martine Hébert; Stéphanie Pelletier

Cochercheurs externes : Marie-Eve Daspe (Université de Montréal)

Auxiliaires de recherche UQAM: Maxim Larouche; Meghan Drapeau-Lamothe; Elise Villeneuve; Noémie D'Amours; Rose Lebeau; Elisabeth Lafleur; Charlotte Fournier; Justine Provencher; Florence Grenier; Maggy Gamache; Stéphanie Quevillon

Étudiants réalisant un projet de thèse UQAM : Élise Villeneuve; Luciana Lassance; Mathilde

Baumann; Camille Andrée Rassart; Francis Morissette Harvey

Étudiants réalisant un projet de thèse de spécialisation UQAM : Meghan Drapeau-Lamothe; Noémie D'Amours

Modalités d'application

Le présent certificat est valide pour le projet tel qu'approuvé par le CIEREH. Les modifications importantes pouvant être apportées au protocole de recherche en cours de réalisation doivent être communiquées rapidement au comité.

Tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité ou l'éthicité de la recherche doit être communiqué au comité. Toute suspension ou cessation du protocole (temporaire ou définitive) doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide jusqu'au **01 février 2024**. Selon les normes de l'Université en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique. Le rapport d'avancement de projet (renouvellement annuel ou fin de projet) est requis dans les trois mois qui précèdent la date d'échéance du certificat.

Gabrielle Lebeau
Coordonnatrice du CIEREH

Pour Yanick Farmer, Ph.D.

NAGANO Approbation du renouvellement par le comité d'éthique

1 / 2

Annexe 2: Échelle de stress parental

Les énoncés suivants décrivent des sentiments et des perceptions qui peuvent être associés au fait d'être parent. Pensez à chacun de ces items en fonction de comment vous percevez votre relation avec votre enfant. Veuillez indiquer votre degré d'accord ou de désaccord à chaque énoncé.

Fortement en désaccord	En désaccord	Incertain	D'accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5

1. Je suis heureux.se dans mon rôle de parent
2. Il n'y a rien ou presque rien que je ne ferais pas pour mon enfant si c'était nécessaire
3. Prendre soin de mon enfant prend parfois plus de temps et d'énergie que j'en ai à donner
4. Je m'inquiète parfois à savoir si j'en fais assez pour mon enfant
5. Je me sens près de mon enfant
6. J'apprécie passer du temps avec mon enfant
7. Mon enfant est une source d'affection importante pour moi
8. Avoir un enfant me donne une vision plus sûre et optimiste du futur
9. La source majeure de stress dans ma vie est mon enfant
10. Avoir un enfant me laisse peu de temps et de flexibilité dans ma vie
11. Avoir un enfant est un fardeau financier
12. C'est difficile d'équilibrer mes différentes responsabilités à cause de mon enfant
13. Le comportement de mon enfant est souvent embarrassant ou stressant pour moi
14. Si j'avais à le refaire, je pourrais décider de ne pas avoir d'enfant
15. Je me sens submergé.e par la responsabilité d'être parent
16. Avoir un enfant signifie manquer de choix et de contrôle sur ma vie
17. Je suis satisfait.e en tant que parent
18. Je trouve mon enfant agréable

Annexe 3: Questionnaire d'auto-évaluation de la compétence parentale

Indiquez votre accord ou votre désaccord avec chaque énoncé de la façon suivante:

Tout à fait en désaccord	Plutôt en désaccord	En désaccord	En accord	Plutôt en accord	Tout à fait en accord
1	2	3	4	5	6

1. Un parent débutant pourrait apprendre à être un bon parent en prenant exemple sur moi.
2. Je peux gérer le fait d'être parent et régler facilement les problèmes qui y sont liés.
3. La compétence que j'acquière en prenant soin de mon enfant répond à mes attentes.
4. Si quelqu'un peut trouver ce qui ne va pas chez mon enfant, c'est bien moi.
5. Considérant que je suis parent depuis peu auprès de mon nouveau-né, je me sens familier avec ce rôle.
6. Je crois vraiment que j'ai toutes les compétences nécessaires pour être un bon parent pour mon enfant.