

Le stress parental chez les mères d'enfants d'âge préscolaire : validation et normes québécoises pour l'Inventaire de Stress Parental

Parental Stress of Mothers with Preschool Children: Québec Validation and Standards in the Parental Stress Inventory

Carl Lacharité, Louise Éthier and Christiane Piché

Volume 17, Number 2, Fall 1992

Communautés culturelles et santé mentale

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/502077ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/502077ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Lacharité, C., Éthier, L. & Piché, C. (1992). Le stress parental chez les mères d'enfants d'âge préscolaire : validation et normes québécoises pour l'Inventaire de Stress Parental. *Santé mentale au Québec*, 17(2), 183–203. <https://doi.org/10.7202/502077ar>

Article abstract

The authors examine the metrological qualities of a French version of the Parenting Stress Index (Abidin, 1983; Loyd and Abidin, 1985) based on a sampling of 122 Québec mothers with a preschool child. Results show that the Parental Stress Inventory presents internal consistency indices that are equivalent to those obtained in the U.S. sampling. However, the samplings differ on seven out of 13 subscales, as well as concerning the scores obtained for the child's realm and the overall stress, Québec mothers show higher scores. The factorial analysis of the subscales supports the existence of a hierarchical structure composed of a general factor of parental stress and two specific factors: the realm of the child and the realm of the parent. The score relative to the realm of the parent varies according to the socioeconomic level and the marital status of the mother. The mother's age is negatively correlated with the score of the child's realm. The child's aggressiveness/hyperactivity level, as perceived by the teacher in a class situation, is positively correlated with the score of the subscale Difficulty to accept the child's characteristics and the subscale Distraction and hyperactivity of the child. The authors present benchmarks that were developed in order to take into account the noted differences between the Québec and U.S. samplings.



Le stress parental chez les mères d'enfants d'âge préscolaire: validation et normes québécoises pour l'Inventaire de Stress Parental

Carl Lacharité*

Louise Éthier*

Christiane Piché*

Les qualités métriques d'une version française du Parenting Stress Index (Abidin, 1983; Loyd et Abidin, 1985) sont examinées à partir d'un échantillon de 122 mères québécoises ayant un enfant d'âge préscolaire. Les résultats indiquent que l'inventaire de stress parental possède des indices de consistance interne équivalant à ceux obtenus avec l'échantillon américain. Cependant, les échantillons québécois et américain diffèrent pour 7 sous-échelles sur 13 ainsi qu'au niveau du score du domaine de l'enfant et du score de stress total. Les mères québécoises rapportent des scores plus élevés. L'analyse factorielle des sous-échelles supporte la présence d'une structure hiérarchique constituée d'un facteur général de stress parental et de deux facteurs spécifiques: le domaine de l'enfant et le domaine du parent. Le score du domaine du parent varie selon le niveau socio-économique et le statut conjugal de la mère. L'âge de la mère est négativement corrélé au score du domaine de l'enfant. Le niveau d'agressivité/hyperactivité de l'enfant, tel que perçu par l'éducatrice en classe, est positivement corrélé au score de la sous-échelle *Difficulté à accepter les caractéristiques de l'enfant* et de la sous-échelle *Distraction et hyperactivité de l'enfant*. Des normes sont présentées afin de tenir compte des différences observées entre l'échantillon québécois et l'échantillon américain.

On entend par stress les changements d'ordre environnemental qui engendrent chez la plupart des individus un niveau élevé de tension

* Carl Lacharité et Louise Éthier sont membres du Groupe de recherche en développement de l'enfant de l'Université du Québec à Trois-Rivières tandis que Christiane Piché est membre du Groupe de recherche sur l'appropriation psychosociale de l'Université Laval. Cette étude repose sur des recherches subventionnées par le Conseil québécois de la recherche sociale (RS1228-r87), le Conseil de la recherche en sciences humaines (410-88-0168) et le Fonds pour les chercheurs et l'aide à la recherche (89-EQ-3138). Les auteurs tiennent à remercier leurs collègues ayant participé à la collecte des données, notamment M. Peter Lafrenière, Ph.D., professeur à l'école de psychoéducation de l'Université de Montréal, M. Bertrand Roy, M.Ps., professeur au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), et les professionnels de recherche M. Germain Couture, M.A.(ps), et Mme Micheline Benoît, M.A.(ps). Adresser la correspondance à Carl Lacharité, Groupe de recherche en développement de l'enfant, département de psychologie, UQTR, C.P. 500, Trois-Rivières, Qc, G9A 5H7.

qui les empêche de réagir normalement (Ledingham et Crombie, 1988). La capacité d'adaptation des individus à vivre avec des agents de stress et la perception subjective du stress seraient dépendantes des caractéristiques individuelles et sociales de chacun (Egelang et al., 1980).

Dans cette étude, à l'instar de Abidin (1986), le stress parental est défini comme un état de malaise psychologique relié au domaine spécifique de l'éducation de l'enfant, soit le stress que le parent vit lorsqu'il élève son enfant. Le fait de prendre soin d'un enfant amène inévitablement un état de stress, bien que celui-ci varie en intensité selon les individus. Le concept de stress parental a été défini en rapport avec les recherches de Selye (1974) qui considère le stress comme un phénomène multidimensionnel et additif. Pour Abidin (1982), le stress qu'un individu peut vivre lorsqu'il est confronté à son rôle de parent présente plusieurs dimensions: le parent est restreint dans ses activités personnelles, il est soumis à de nombreuses demandes de la part de l'enfant, il doit adapter son quotidien en fonction des besoins de l'enfant. Prendre soin d'un enfant exige une dépense d'énergie physique et psychologique considérable et le fait d'assumer le rôle de parent entraîne un degré de stress encore plus important lorsque l'enfant est jeune.

L'inventaire de stress parental (ISP) est une traduction française du Parental Stress Index (PSI)¹ de Abidin (1983; Loyd et Abidin, 1985). Cette mesure évalue et diagnostique le niveau de stress selon plusieurs dimensions à l'intérieur du système parent-enfant. L'ISP est une mesure spécifique permettant d'évaluer les difficultés que le parent éprouve lorsqu'il éduque son enfant.

L'instrument peut être utilisé avec des parents d'enfants de 0-10 ans mais il est particulièrement utile dans les six premières années de vie de l'enfant. La période de 0-6 ans est perçue par les spécialistes du développement de l'enfant comme étant cruciale pour le développement ultérieur. Du point de vue des parents, cette période est souvent vécue comme exigeante et stressante. L'inventaire de stress parental a été construit de façon que les pères et les mères puissent répondre au questionnaire bien que, généralement, ce soit les mères qui assument quotidiennement l'éducation de l'enfant.

L'inventaire de stress parental peut être utilisé dans une perspective de prévention en identifiant des populations risquant de développer des difficultés avec l'enfant, et dans une perspective d'intervention en cernant les domaines de l'éducation qui sont les plus difficiles pour le parent. Cette mesure est utile tant au clinicien qu'au chercheur.

Le questionnaire est composé de 101 items appartenant à deux catégories principales de stressseurs pour le parent. La première catégorie concerne *les stressseurs reliés au domaine de l'enfant*: la capacité de l'enfant à

s'adapter aux changements (11 items), l'acceptation des caractéristiques de l'enfant par le parent (7), le degré d'exigence de l'enfant vis-à-vis son parent (9), l'humeur de l'enfant (5), l'hyperactivité et les problèmes d'attention chez l'enfant (9) et la capacité de l'enfant à gratifier et renforcer son parent (6). La seconde catégorie concerne *les stresseurs reliés au domaine du parent*: la dépression du parent (9 items), l'attachement envers l'enfant (7), le sentiment d'être restreint par le rôle parental (7), le sentiment de compétence parentale (13), l'isolement social (6), la relation avec l'autre parent (7) et la santé physique du parent (5). Le parent fournit ses réponses sur une échelle de type likert variant de 1 à 5. Chacun de ces stresseurs représente une sous-échelle. Le score pour chaque sous-échelle, chaque domaine et le stress total est calculé de façon que plus la valeur est élevée, plus le stress est élevé.

La validité du PSI a été démontrée par plusieurs recherches: auprès d'une population normale (Abidin, 1982; Cowen et Cowen, 1983; Lafiosca, 1981; Laurence, 1982: voir Abidin, 1983 et Loyd et Abidin, 1985); auprès d'une population de mères dépressives et de mères d'enfants agressifs (Mash et Johnston, 1983, a, b, c); auprès d'une population de mères maltraitantes (Mash et al., 1983; Johnson et al., 1983) et auprès de parents d'enfants handicapés (Kazak et Marvin, 1984; Zimmerman, 1979).

Les coefficients de consistance interne du PSI ont été établis auprès d'une population de 534 parents ayant consulté une clinique pédiatrique dans l'État de Virginie aux États-Unis. Les coefficients varient, pour les sous-échelles du domaine de l'enfant, de .62 à .70, et de .55 à .80 pour les sous-échelles du domaine du parent. Les domaines de l'enfant et du parent ainsi que le score de stress total obtiennent des coefficients de consistance interne respectivement de 0.89, 0.93 et 0.95. La stabilité du PSI, par des mesures de test-retest, a été établie par quatre études faites auprès de populations normales (Burke, 1978; Hamilton, 1980; Zabreski, 1983: voir Abidin 1983, et Loyd et Abidin, 1985).

Interprétation des résultats au PSI

Selon les normes américaines, le parent qui obtient un score total de stress élevé (260 et +) devrait être soutenu dans son rôle de parent par un professionnel. Un score extrêmement faible (en dessous de 175) peut aussi être un indice de difficulté de fonctionnement dans le système parent-enfant: soit que le parent est très défensif, méfiant et évite de montrer qu'il éprouve des difficultés, soit qu'il investisse peu affectivement avec l'enfant (Abidin, 1983; Loyd et Abidin, 1985). Le score normal de stress parental varie entre 175 et 245, ce qui situe le parent entre le 10^e et le 75^e rang centile. Abidin (1983) propose ces valeurs critiques en raison du fait que la princi-

pale utilité du PSI concerne le dépistage des problèmes dans la dyade parent-enfant.

L'étude québécoise de Éthier et Quintin (1991) démontre qu'à niveau de pauvreté égal les mères négligentes sont moins stressées (score moyen de stress = 282) que les mères violentes (score moyen de stress = 306) mais que ces deux catégories de mères sont beaucoup plus stressées que les mères des groupes de comparaison composés de mères qui ne maltraitent pas leur enfant (score moyen de stress = 223 et 236 respectivement). Dans l'ensemble, les mères maltraitantes (négligentes ou violentes) obtiennent des scores qui correspondent au 99^e percentile de la population américaine. De plus, le niveau de stress des mères québécoises ayant des enfants normaux ou agressifs varierait selon le statut conjugal du parent (Éthier et Lafrenière, sous presse). Ces résultats suggèrent que le degré de stress parental varie beaucoup d'un groupe d'individus à l'autre et que le degré de stress parental est un indice de grandes difficultés dans le système parent-enfant.

Objectifs de l'étude

L'objectif principal de cette étude est d'examiner les propriétés métrologiques d'une version française du PSI et de proposer des normes s'appliquant à des mères québécoises ayant un enfant d'âge préscolaire (4-6 ans). Le besoin d'établir des normes québécoises découle du fait que des études récentes (Éthier, 1991; Éthier et Quintin, 1991; Éthier et Lafrenière, sous presse; Piché et al., 1991) utilisant la version française du PSI rapportent des scores de stress parental pour leurs groupes témoins de mères normales significativement plus élevés que les scores moyens proposés par Abidin (1983). Une autre étude récente (Cameron et al., 1991), réalisée avec la version originale américaine du PSI auprès d'un échantillon de mères canadiennes-anglaises ayant un enfant de 4 ans, rapporte également des scores moyens de stress parental significativement plus élevés que ceux d'Abidin (1983). Une telle situation rend évidemment problématique l'interprétation clinique des scores du PSI pour une population non américaine de mères d'enfants d'âge préscolaire.

De plus, l'interprétation clinique des données recueillies avec la version française du PSI se base sur l'hypothèse que cette version possède sensiblement la même structure bi-factorielle (domaine de l'enfant et domaine du parent) que celle proposée par Abidin (1983) et Loyd et Abidin (1985). La mise à l'épreuve de cette hypothèse est un autre objectif de la présente étude.

Enfin, certains aspects spécifiques de la validité de construit de la version française du PSI seront examinés. À l'intérieur d'une population normale de mères, il semble que le stress parental varie en fonction de

certaines variables socio-démographiques, notamment en fonction du niveau socio-économique (Strauss et al., 1980), du niveau de scolarité et du statut conjugal (Sack et al., 1985; Éthier et Lafrenière, sous presse) et en fonction de la fréquence et de l'intensité des comportements externalisés (agressivité, hyperactivité) de leur enfant (Éthier et Lafrenière, sous presse).

Les hypothèses suivantes, s'il s'avère qu'elles sont supportées par les résultats de la présente étude, viendront appuyer la validité de construit de la version française du PSI: a) les mères monoparentales sont plus stressées que les mères biparentales, particulièrement au plan des sous-échelles du domaine du parent; b) les mères de niveau socio-économique bas sont plus stressées que les mères de niveau socio-économique moyen-supérieur sur les sous-échelles du domaine du parent; c) le niveau d'agressivité de l'enfant est positivement corrélé au stress parental particulièrement au plan de la sous-échelle *Distraction/hyperactivité*. Les relations entre, d'une part, le stress parental et, d'autre part, l'âge de la mère et son niveau de scolarité ainsi que le sexe de l'enfant, seront examinées.

Méthodologie

Échantillon

L'échantillon est composé de 122 mères ayant des enfants d'âge préscolaire et fréquentant pour la plupart une garderie, une pré-maternelle ou une maternelle, dans une région urbaine d'environ 100,000 habitants. Ces sujets proviennent de trois études différentes (Éthier et Lafrenière, sous presse; Éthier et Palacio-Quintin, 1990; Piché et al., 1991). L'âge des mères varie entre 20 et 43 ans, la moyenne se situant à 31.2 ans avec un écart-type de 5.1 ans. L'âge de l'enfant-cible varie entre 46 et 80 mois, la moyenne se situant à 60.9 mois avec un écart-type de 7.8 mois. Le tableau 1 présente d'autres données démographiques concernant l'échantillon.

Les enfants-cible sont de sexe masculin dans une proportion de 51.6 %. Environ 13 % des mères ont un enfant présentant des troubles de comportement agressif (score d'agressivité-hyperactivité au Questionnaire d'Évaluation des Comportements au Préscolaire (QECP) se situant à plus d'un écart-type de la moyenne de l'échantillon québécois de normalisation). La proportion de mères monoparentales à l'intérieur du présent échantillon (26 %) est légèrement plus élevée que la proportion nationale au Québec en 1981 (18 %) (Duchesne, 1987). Cinquante-sept pour cent des mères révèlent avoir un revenu familial de 20 000 \$ et plus, et 42.6 %, de moins de 20 000 \$. Environ 42 % des mères sont de niveau socio-économique défavorisé ou bas, et 58 %, de niveau moyen-supérieur. Près de 40 % mentionnent avoir un niveau de scolarité post-secondaire.

Tableau 1
Données démographiques de l'échantillon total (N=122)

Variable	N et (% de l'échantillon total)			
Sexe de l'enfant	<i>Garçons</i>		<i>Filles</i>	
	63 (51,6 %)		59 (48,4 %)	
Statut conjugal de la mère	<i>Monoparental</i>		<i>Biparental</i>	
	32 (26,2 %)		90 (73,8 %)	
Scolarité de la mère	<i>Primaire</i>	<i>Secondaire</i>	<i>Collégial</i>	<i>Universitaire</i>
	10 (8,2 %)	62 (50,7 %)	25 (20,5 %)	25 (20,5 %)
Statut d'emploi familial ^a	<i>Très faible</i>		<i>Faible</i>	<i>Moyen-supérieur</i>
	34 (27,9 %)		18 (14,8 %)	70 (57,4 %)
Revenu familial	<i>Moins de 20 000 \$</i>		<i>20 000 \$ et plus</i>	
	52 (42,7 %)		70 (57,4 %)	
Niveau socio-économique ^b	<i>Très bas</i>		<i>Bas</i>	<i>Moyen-supérieur</i>
	32 (26,2 %)		19 (15,6 %)	71 (58,2 %)

Instruments de mesure

Le Questionnaire d'Évaluation des Comportements au Préscolaire (QECP) a été utilisé en plus de l'Inventaire de Stress Parental (ISP).

La première version du QECP a été élaborée par Rutter (1967). Behar et Springfield ont adapté l'instrument à la population américaine en 1974. Au Québec, Tremblay et Desmarais-Gervais (1985) utilisent le QECP afin d'étudier le développement des enfants agressifs de niveau préscolaire. Cette mesure a été utilisée par plusieurs chercheurs québécois afin de dépister des problèmes d'inadaptation sociale chez les enfants en bas âge. Le questionnaire, adapté à la population québécoise, est composé de 48 énoncés qui se regroupent en trois sous-échelles: agressivité-hyperactivité, anxiété-retrait social et prosocialité.

Le QECP est rempli par l'éducatrice à la garderie ou à l'école. Des normes québécoises sont disponibles en fonction du sexe et de l'âge de l'enfant ainsi que selon le milieu socio-économique dans lequel il vit. L'échelle d'agressivité-hyperactivité du QECP est composée de 13 items parmi 28 comportements problématiques que l'on retrouve habituellement chez les enfants d'âge préscolaire.

Procédures

L'administration de l'ISP s'insérait à l'intérieur des activités de projets de recherche plus larges. Les mères de l'échantillon étaient rencontrées à un minimum de trois occasions par le même assistant de recherche. L'assistant se rendait à leur domicile. Il était disponible pour répondre aux questions et pouvait, si la mère en manifestait le besoin, offrir du support à la fin de la période de passation. Cette procédure diffère de celle utilisée par Abidin (1983). Les parents de son échantillon répondaient seuls au questionnaire dans le contexte d'une salle d'attente de clinique pédiatrique.

Résultats

Comparaison entre les résultats américains et québécois

Le tableau 2 présente la moyenne et l'écart-type de chacun des scores de l'ISP pour l'échantillon québécois. Le score moyen de stress total est de 231.9 (ET = 40). Le score moyen du domaine de l'enfant et du domaine du parent est respectivement de 105.6 (ET = 19.6) et de 126.3 (ET = 25.4). Ces trois scores se distribuent normalement à l'intérieur de l'échantillon. Les sous-échelles *Capacité d'adaptation de l'enfant*, *Degré d'exigence de l'enfant*, *Distraction/hyperactivité*, *Attachement envers l'enfant*, *Sentiment de compétence parentale*, *Relation avec l'autre parent* et *Santé physique du parent* se distribuent également normalement. Par contre, il est possible de constater une dissymétrie positive significative pour les sous-échelles *Acceptation de l'enfant* ($z = 3.25, p < 0.01$), *Humeur de l'enfant* ($z = 4.17, p < 0.001$), *Capacité de l'enfant à renforcer le parent* ($z = 2.52, p < 0.05$), *Dépression du parent* ($z = 2.18, p < 0.05$), *Restriction de rôle* ($z = 2.34, p < 0.05$) et *Isolement social* ($z = 2.87, p < 0.01$). Ces résultats signifient que, pour ces sous-échelles, il y a davantage de sujets qui obtiennent des scores bas que de sujets qui obtiennent des scores élevés. Les distributions de fréquence de ces sous-échelles penchent significativement vers la gauche.

Le tableau 2 présente également la moyenne et l'écart-type de chacun des scores du PSI pour l'échantillon normalisé américain de Abidin (1983). Les deux échantillons diffèrent significativement sur le plan des sous-échelles *Capacité d'adaptation de l'enfant* ($t[720] = 3.4, p < 0.001$), *Degré d'exigence de l'enfant* ($t[720] = 5.9, p < 0.001$), *Humeur de l'enfant* ($t[720] = 4.4, p < 0.001$), *Capacité de l'enfant à renforcer le parent* ($t[720] = 6.5, p < 0.001$), *Attachement envers l'enfant* ($t[720] = 3.7, p < 0.001$), *Sentiment de compétence parentale* ($t[720] = 4.5, p < 0.001$) et *Relation avec l'autre parent* ($t[720] = 11.0, p < 0.001$) ainsi que sur le plan du domaine de l'enfant ($t[720] = 3.8, p < 0.001$) et du stress total ($t[720] = 2.8, p < 0.01$). Les mères de l'échantillon québécois obtiennent des scores plus élevés que les mères de l'échantillon américain.

Tableau 2
Comparaison entre les résultats de l'échantillon québécois et de
l'échantillon américain de normalisation de Abidin (1983)

Échelle	Échantillon québécois (N = 122)	Échantillon américain (N = 600)	t [720]
Domaine de l'enfant	105,6 (19,6)	98,4 (19,2)	3,8***
Capacité d'adaptation	26,2 (5,5)	24,5 (5,7)	3,4***
Acceptation	12,5 (4,0)	12,5 (3,6)	
Exigence	20,9 (5,5)	18,1 (4,6)	5,9***
Humeur	10,9 (3,2)	9,6 (2,9)	4,4***
Distraction/hyperactivité	23,6 (5,7)	24,4 (5,0)	
Renforce le parent	11,3 (3,9)	9,3 (2,9)	6,5***
Données du parent	126,3 (25,4)	122,7 (24,6)	
Dépression	20,3 (5,7)	20,4 (5,6)	
Attachement	13,8 (3,9)	12,6 (3,1)	3,7***
Restriction de rôle	18,3 (6,1)	19,0 (5,2)	
Sentiment de compétence	32,0 (6,3)	29,2 (6,3)	4,5***
Isolement social	12,5 (4,3)	12,8 (3,8)	
Relation avec l'autre parent	17,4 (5,8)	12,8 (3,8)	11,0***
Santé physique du parent	12,0 (3,4)	11,9 (3,3)	
Stress total	231,9 (40,0)	221,1 (38,9)	2,8***

* p < 0,01

*** p < 0,001

En plus des variations culturelles dans les attitudes parentales des mères américaines et québécoises, un des aspects permettant d'expliquer les différences observées entre les deux échantillons pourrait être le mode de passation. Loyd et Abidin (1985) indiquent que les mères de leur échantillon ont été recrutées à partir des cliniques pédiatriques et qu'elles devaient répondre seules au questionnaire soit avant soit après la visite médicale. Le mode de passation ayant servi à recueillir les données de l'échantillon québécois est très différent: les mères étaient en présence d'un assistant de recherche qu'elles connaissaient déjà (parfois même depuis plusieurs mois). Ce contexte facilitant peut très bien avoir une influence sur la réaction de la mère au contenu du questionnaire, la laissant plus à l'aise de s'exprimer sur le sujet du stress parental. Ce mode de passation se rapproche davantage d'un cadre d'évaluation clinique et d'intervention que d'un cadre strict de cueillette de données.

La comparaison des deux échantillons montre donc l'importance d'élaborer des normes qui sont distinctes pour chacun. Lorsque les normes américaines sont utilisées pour situer les mères québécoises, celles-ci obtiennent en moyenne un niveau de stress parental correspondant au 65^e percentile.

Consistance interne

Les coefficients alpha de Cronbach ont été calculés pour chaque sous-échelle, chaque domaine ainsi que pour le stress total. Les coefficients sont présentés dans la diagonale du tableau 3. Le tableau 3 présente également les corrélations sous-échelle/sous-échelle, sous-échelle/domaine, sous-échelle/total et domaine/total. Les coefficients de consistance interne varient entre 0.55 (*Renforce le parent*) et 0.97 (*Humeur de l'enfant*) pour les sous-échelles du domaine de l'enfant et entre 0.55 (*Attachement envers l'enfant*) et 0.85 (*Restriction de rôle*) pour les sous-échelles du domaine du parent. Le coefficient de consistance interne du domaine de l'enfant est de 0.86 et de 0.91 pour le domaine du parent. Le coefficient de consistance interne pour le score total de stress est de 0.93.

Les sous-échelles du domaine de l'enfant sont davantage corrélées avec le score du domaine de l'enfant (corrélation sous-échelle/domaine moyenne = 0.70) qu'avec le score du domaine du parent (corrélation sous-échelle/domaine moyenne = 0.40). Les sous-échelles du domaine du parent sont davantage corrélées avec le score du domaine du parent (corrélation sous-échelle/domaine moyenne = 0.72) qu'avec le score du domaine de l'enfant (corrélation sous-échelle/domaine moyenne = 0.42). La corrélation entre le score du domaine de l'enfant et celui du domaine du parent est de 0.57 indiquant ainsi que les deux domaines ont en commun environ le tiers de leur variance ($r^2 = 0.33$).

Abidin (1983) rapporte sensiblement les mêmes résultats concernant la consistance interne du PSI. L'ISP possède donc un degré de consistance interne acceptable.

Validité factorielle

Le nombre de sujets du présent échantillon ne permet pas de factoriser adéquatement les items de l'ISP afin de vérifier la structure factorielle de premier-ordre des 6 sous-échelles du domaine de l'enfant et les 7 sous-échelles du domaine du parent. Cependant, il est possible de factoriser les sous-échelles elles-mêmes afin de vérifier la structure de second-ordre à deux dimensions — domaine de l'enfant et domaine du parent — proposée par Abidin (1983). Une analyse en composantes principales avec une rotation oblique permet d'obtenir une solution qui se rapproche le plus de celle d'Abidin (1983). Trois facteurs sont extraits qui expliquent 63.1 % de la variance totale. Le tableau 4 présente les coefficients de saturation des sous-échelles pour chaque facteur extrait.

Un premier facteur explique 40.6 % de la variance. Il regroupe 9/13 des sous-échelles obtenant une saturation factorielle égale ou supérieure à

Tableau 3
 Matrice des intercorrélations des échelles, des domaines et de la cote totale de stress de l'ISP et coefficients alpha de Cronbach (N = 122)

Variable	Domaine de l'enfant				Domaine du parent											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Enfant																
1. Cap d'adaptation	(,59)															
2. Acceptation	,46	(,70)														
3. Exigences	,49	,46	(,80)													
4. Humeur	,48	,42	,34	(,97)												
5. Distraction/hyperactivité	,41	,43	,35	,39	(,67)											
6. Renforce le parent	,35	,44	,42	,27	,17	(,55)										
Parent																
7. Dépression	,23	,44	,39,	,27	,34	,29	(,78)									
8. Attachement	,26	,43	,43	,14	,26	,60	,42	(,55)								
9. Restriction de rôle	,03	,16	,33	,15	,32	,09	,47	,15	(,85)							
10. Sentiment de compétence	,33	,39	,58	,21	,25	,54	,56	,61	,26	(,63)						
11. Isolement social	,27	,24	,46	,17	,25	,30	,46	,44	,50	,42	(,78)					
12. Relation avec l'autre parent	,14	,21	,22	,10	,24	,21	,46	,30	,43	,29	,44	(,75)				
13. Santé physique du parent	,33	,30	,47	,23	,25	,35	,48	,47	,50	,45	,63	,50	(,58)			
14. Domaine de l'enfant	,78	,74	,75	,65	,69	,60	,46	,50	,27	,55	,41	,27	,46	(,86)		
15. Domaine du parent	,30	,43	,56	,25	,39	,46	,79	,64	,68	,72	,75	,69	,76	,57	(,91)	
16. Stess total	,57	,63	,72	,48	,58	,58	,73	,65	,56	,73	,68	,57	,71	,85	,92	(,93)

Tableau 4
**Saturations factorielles (rotation oblique) des échelles de l'ISP pour
 l'échantillon québécois**

	Facteur		
	I	II	III
Domaine de l'enfant			
Capacités d'adaptation	,40		,75
Acceptation	,53		,70
Exigence	,60	,47	,58
Humeur			,79
Distraction/hyperactivité		,40	,72
Renforce le parent	,83		(,35)
Domaine du parent			
Dépression	,45	,70	,40
Attachement	,84	,40	
Restriction de rôle		,82	
Sentiment de compétence	,80	,47	(,35)
Isolement social	,44	,76	
Relation avec l'autre parent		,73	
Santé physique du parent	,49	,76	
% de variance expliquée	40,6 %	12,7 %	9,8 %
(total = 63,1 %)			

0.40, suggérant ainsi la présence d'un facteur général de stress parental. Un second facteur explique 12.7 % de la variance résiduelle. Il regroupe l'ensemble des sous-échelles du domaine du parent et les sous-échelles *Degré d'exigence de l'enfant* et *Distraction/hyperactivité* appartenant au domaine de l'enfant. Un troisième facteur explique 9.8 % de la variance résiduelle. Il est composé de 5/6 des sous-échelles du domaine de l'enfant ainsi que de la sous-échelle *Dépression du parent* appartenant au domaine du parent. Les sous-échelles *Capacité de l'enfant à renforcer son parent* et *Sentiment de compétence parentale* obtiennent des coefficients de saturation de 0.35 à ce facteur. Le facteur 1 est positivement corrélé au facteur 2 ($r = 0.33$) et au facteur 3 ($r = 0.35$). Les facteurs 2 et 3 sont également positivement corrélés entre eux ($r = 0.30$).

Il semble donc que la structure bi-factorielle proposée par Abidin (1983) se retrouve, dans la présente étude, à l'intérieur d'une structure hiérarchique composée à un premier niveau d'un facteur général de stress parental (expliquant environ les deux-tiers de la variance expliquée) et, à un second niveau, de deux facteurs spécifiques (expliquant à eux deux l'autre tiers). Ces résultats confirment que l'ISP mesure bien deux sources distinctes de stress chez les mères d'enfant d'âge préscolaire mais que ces

sources sont mineures comparées à la contribution du facteur général. Loin d'entrer en contradiction avec les données d'Abidin (1983), ces résultats viennent appuyer son approche de l'interprétation clinique de l'ISP. En effet, Abidin propose d'examiner en premier lieu le score de stress total et, par la suite, de raffiner l'interprétation par l'examen des scores du domaine de l'enfant et du domaine du parent.

Relation de l'ISP avec les variables socio-démographiques

Le tableau 5 présente les résultats des analyses de variance multivariées et univariées effectuées sur les variables de l'ISP en fonction du niveau socio-économique de la mère.

Une différence significative est observée entre les niveaux socio-économiques au plan du score du domaine du parent ($F[2,119] = 3.0, p = 0.05$). Le test post-hoc indique que les NSE très bas et bas ne diffèrent pas significativement l'un de l'autre mais que ces derniers diffèrent significativement du NSE moyen-supérieur. Les mères de NSE moyen-supérieur obtiennent des scores du domaine du parent moins élevés que les mères des NSE plus bas. En d'autres termes, une des variables favorisant l'augmentation du stress parental chez la mère est le faible niveau de ressources financières de la famille.

Tableau 5

Moyenne et écart-type pour l'ensemble des variables de l'ISP selon le niveau socio-économique (NSE) de la famille, F univariés et saturations discriminantes tirées d'une analyse de variance multivariée effectuée à partir des 13 sous-échelles

Échelle	NSE très bas (n = 32)	NSE bas (n = 19)	NSE moy-sup.	F _[2,119]	Saturations discriminantes ^a
Capacités d'adaptation	26,2 (6,4)	26,5 (4,6)	26,4 (5,4)		
Acceptation	13,5 (3,8)	12,9 (4,9)	12,0 (3,7)		—,30
Exigence	22,2 (6,1)	21,7 (6,3)	20,1 (4,9)		—,30
Humeur	11,6 (3,8)	10,5 (3,3)	10,8 (2,9)		
Distraction/hyperactivité	23,7 (5,9)	23,1 (7,0)	23,7 (5,2)		
Renforce le parent	10,3 (3,7)	12,0 (4,4)	11,6 (3,9)		
Dépression	21,8 (6,1)	20,7 (6,3)	19,4 (5,2)		—,41
Attachement	14,3 (4,3)	13,2 (4,2)	13,8 (3,6)		
Restriction de rôle	19,9 (5,9)	19,5 (8,1)	17,3 (5,5)		—,34
Sentiment de compétence	33,3 (6,3)	33,3 (7,0)	31,1 (6,0)		—,29
Isolément social	13,4 (5,0)	12,9 (4,4)	12,0 (3,8)		—,26
Relation avec autre parent	18,7 (5,4)	19,8 (7,4)	16,2 (5,2)	4,11*	—,39
Santé physique du parent	12,1 (3,5)	12,3 (4,1)	11,9 (3,2)		
Domaine de l'enfant	107,5 (14,3)	104,9 (21,2)	104,4 (17,6)		
Domaine du parent	133,4 (24,2)	131,9 (31,4)	121,7 (23,5)	3,0*	
Stress total	240,9 (36,3)	238,5 (52,9)	226,1 (37,1)		

^a Seules les saturations égales ou supérieures à $\pm 0,25$ sont rapportées.

* $p < 0,05$

Lorsque les scores des 13 sous-échelles sont soumis à une analyse de variance multivariée, l'effet du niveau socio-économique s'avère globalement significatif (Trace de Pillais = 0.35, $F[26,216] = 1.7$, $p = 0.018$). Deux fonctions discriminantes sont tirées de l'analyse mais il n'y a que la première qui s'avère significative (Lambda de Wilks = 0.68, $F[26,214] = 1.8$, $p = 0.015$). L'examen des F univariés indique que la seule sous-échelle où l'on retrouve une différence significative entre les groupes est la sous-échelle *Relation avec l'autre parent* ($F[2,119] = 4.1$, $p = 0.019$). La sous-échelle *Restriction de rôle* se situe juste au-dessus du seuil de signification statistique ($F[2,119] = 2.5$, $p = 0.085$). L'examen des saturations discriminantes révèle que 5/7 des sous-échelles du domaine du parent et 2/6 des sous-échelles du domaine de l'enfant obtiennent des coefficients égaux ou supérieurs à +_0.25. Ces sous-échelles sont: *Dépression du parent* ($r = 0.31$), *Restriction de rôle* ($r = 0.34$), *Sentiment de compétence parentale* ($r = 0.29$), *Isolement social* ($r = 0.26$), *Relation avec l'autre parent* ($r = 0.39$), *Acceptation de l'enfant* ($r = 0.30$) et *Degré d'exigence de l'enfant* ($r = 0.30$). Un score élevé à ces sous-échelles contribue à augmenter la probabilité qu'une mère soit classée dans les groupes de mères de niveau socio-économique très bas ou bas.

Le tableau 6 présente les résultats des analyses de variance multivariées et univariées effectuées sur les variables de l'ISP en fonction du statut conjugal de la mère.

Une différence significative est observée entre les groupes (mono vs biparental) au plan du score du domaine du parent ($F[1,120] = 4.0$, $p = 0.04$). Les mères monoparentales obtiennent des scores au domaine du parent plus élevés que les mères biparentales.

Lorsque les scores des 13 sous-échelles sont soumis à une analyse de variance multivariée, l'effet du statut conjugal s'avère globalement significatif (Trace de Pillais = 0.29, $F[13,108] = 3.4$, p). La fonction discriminante tirée de l'analyse s'avère significative (Lambda de Wilks = 0.71, $F[13,108] = 3.4$, p). L'examen des F univariés indique que la seule sous-échelle où l'on retrouve une différence significative entre les groupes est la sous-échelle *Relation avec l'autre parent* ($F[1,120] = 30.8$, p). La sous-échelle *Acceptation de l'enfant* se situe juste au-dessus du seuil de signification statistique ($F[1,120] = 3.3$, $p = 0.074$). L'examen des saturations discriminantes révèle que ces deux sous-échelles obtiennent des coefficients de discrimination respectivement de — 0.79 et de — 0.26. Un score élevé à ces sous-échelles contribue à augmenter la probabilité qu'une mère soit classée dans le groupe de mères monoparentales.

Le tableau 7 présente les corrélations significatives entre, d'une part, les scores de l'ISP et, d'autre part, le sexe de l'enfant et son score d'agressivité/hyperactivité au QECP, l'âge, le niveau de scolarité, le NSE et le statut conjugal de la mère.

Tableau 6

Moyenne et écart-type pour l'ensemble des variables de l'ISP selon le statut conjugal de la mère, F univariés et saturations discriminantes tirées d'une analyse de variance multivariée effectuée à partir des 13 sous-échelles

Échelle	Mono-parental (N = 32)	Bi-parental (N = 90)	F _[1,120]	Saturations discriminantes ^a
Capacités d'adaptation	26,8 (4,4)	26,2 (5,8)	3,26+	—,26
Acceptation	13,6 (3,5)	12,1 (4,1)		
Exigence	21,1 (5,0)	20,8 (5,7)		
Humeur	10,8 (2,7)	11,0 (3,4)		
Distraction/hyperactivité	23,9 (5,3)	23,5 (5,8)		
Renforce le parent	11,4 (3,1)	11,3 (4,2)		
Dépression	21,3 (5,0)	19,9 (5,9)		
Attachement	14,5 (3,9)	13,6 (3,8)		
Restriction de rôle	18,9 (6,1)	18,1 (6,2)		
Sentiment de compétence	32,4 (5,8)	31,8 (6,5)		
Isolement social	12,7 (4,4)	12,5 (4,2)		
Relation avec autre parent	21,8 (5,0)	15,8 (5,3)	30,8***	—,79
Santé physique du parent	12,5 (3,5)	11,9 (3,4)		
Domaine de l'enfant	107,5 (14,3)	104,9 (21,2)		
Domaine du parent	134,0 (22,2)	123,6 (26,1)	4,0*	
Stress total	241,5 (32,1)	228,5 (42,1)		

^a Seules les saturations égales ou supérieures à \pm sont rapportées.

+ $p = 0,072$

* $p < 0,05$

*** $p < 0,001$

Le NSE de la mère est négativement corrélé au score total de stress, au score du domaine du parent et au score des sous-échelles *Acceptation de l'enfant*, *Degré d'exigence de l'enfant*, *Dépression du parent*, *Restriction de rôle*, *Sentiment de compétence parentale*, *Isolement social* et *Relation avec l'autre parent*. Le statut conjugal de la mère est négativement corrélé au score du domaine du parent ainsi qu'au score des sous-échelles *Relation avec l'autre parent* et *Acceptation de l'enfant*. La scolarité de la mère est négativement corrélée aux sous-échelles *Acceptation de l'enfant* et *Restriction de rôle*. La scolarité de la mère est positivement corrélée au score de la sous-échelle *Distraction/hyperactivité*. L'âge de la mère est négativement corrélé au score du domaine de l'enfant ainsi qu'au score des sous-échelles *Acceptation de l'enfant*, *Degré d'exigence de l'enfant*, *Humeur de l'enfant*, *Distraction/hyperactivité*.

Le sexe de l'enfant est négativement corrélé à la sous-échelle *Distraction/hyperactivité*. Le score d'agressivité/hyperactivité de l'enfant au QECP

Tableau 7

Corrélations entre les variables de l'ISP et le sexe de l'enfant, son score d'agressivité/hyperactivité au QECP, le niveau de scolarité, le statut conjugal et l'âge de la mère et le niveau socio-économique de la famille

Échelles	Sexe ^a	Agg./ hyper.	Âge mère	Scol. mère	Statut ^a conjug.	NSE
Cap. d'adaptation						
Acceptation	,19*	-,17*	-,15*	-,16*	-,17*	
Exigence			-,20*			-,17*
Humeur			-,15*			
Distr./hyperactivité	-,16*	,19*	-,23**	,19*		
Renforce parent						
Dépression						-,18*
Attachement						
Restr. de rôle				-,21**		-,19*
Sent. compétence						-,16*
Isolement						-,15*
Rel. autre parent					-,45**	-,21**
Santé physique						
Domaine enfant			-,19*			
Domaine parent					-,18*	-,21**
Score total						-,17*

^a Corrélations point bisérial.

* $p < 0,05$.

** $p < 0,01$.

est corrélé à la sous-échelle *Distracted/hyperactivité*. Cette dernière corrélation, même si elle est faible ($r = 0.19$), vient indiquer que la perception des comportements d'agressivité et d'hyperactivité de la mère et de l'éducatrice se recoupe.

Ces résultats vont dans la même direction que la plupart des recherches sur le stress parental: le stress parental est négativement associé, notamment, au niveau socio-économique et à l'âge de la mère.

Interprétation et utilisation des résultats de l'ISP

Loyd et Abidin (1985) suggèrent certains principes permettant de guider l'interprétation des scores de l'ISP. Ils mentionnent cependant que ces interprétations reposent sur un certain sens clinique plutôt que sur des preuves empiriques. Leur validité reste à être confirmée par des études scientifiques, et dans l'analyse d'un cas particulier, il est nécessaire de considérer les résultats de l'ISP comme étant une partie des informations permettant de poser un diagnostic éclairé; ce diagnostic devrait être basé sur un ensemble de données psychologiques et psychosociales.

L'appendice A présente les normes permettant de transformer les scores bruts en rangs centiles. Ces normes s'appliquent aux mères ayant un

enfant âgé entre 3 et 6 ans. En l'absence d'indications empiriques plus solides, les mêmes valeurs critiques proposées par Abidin (1983) sont utilisées: zone de normalité située entre le 10^e et le 75^e percentile, zone marginale située entre le 76^e et le 84^e percentile et zone clinique située au 85^e percentile et plus.

Un score brut de stress total se situant entre 184 et 260 correspond à l'intérieur de l'échantillon québécois à un rang centile entre 10 et 75. Un parent québécois obtenant un score à l'intérieur de cet intervalle peut être considéré comme ayant un degré de stress parental normal. Il arrive cependant qu'un parent obtienne un score de stress total normal tout en obtenant un score au domaine de l'enfant ou du parent le situant dans la zone clinique (85^e percentile ou +). Loyd et Abidin (1985) indiquent que ce genre de résultat se produit fréquemment chez les parents d'enfant handicapé. L'étude de Cameron et al. (1991) vient confirmer ce phénomène. Dans leur étude, les parents d'enfant de 4 ans ayant un retard de développement obtiennent des scores qui les situent (selon les présentes normes) au 65^e percentile pour le score de stress total (249.3), au 80^e percentile pour le score du domaine de l'enfant (121.7) et au 55^e percentile pour le score du domaine du parent (127.3).

Un score brut de stress total se situant au 85^e percentile ou plus (271 ou +) indique un niveau de stress parental à l'intérieur de la dyade mère-enfant de l'échantillon québécois. Un score aussi élevé suggère que les ressources d'adaptation du système mère-enfant sont plus ou moins surchargées ou épuisées. Un tel niveau de stress total augmente considérablement les risques de conduite parentale dysfonctionnelle (e.g., négligence, abus physique, rejet, etc.) ou de troubles de comportement chez l'enfant (e.g., problèmes d'agressivité, retrait social, hyperactivité, etc.). Devant une telle situation, il s'avère important d'évaluer le degré de chronicité du stress parental: est-il récent et associé à une situation de crise? Est-il installé depuis quelque temps et associé à des éléments individuels et/ou contextuels qui ne sont pas passagers, qui sont chroniques? L'étude de Éthier et Quintin (1991) vient appuyer l'interprétation qu'un score de stress parental à ce niveau est particulièrement nocif. Les trois-quarts de l'échantillon de mères maltraitantes obtiennent un score de stress parental de 271 et plus.

Un score brut de stress total inférieur à 184 (au-dessous du 10^e percentile) doit être également considéré avec attention. Comme il a été mentionné précédemment, un score aussi faible peut être un indice de dysfonctionnement dans le système parent-enfant. Un score à ce niveau peut être obtenu par un parent qui est très défensif, méfiant et qui évite de montrer les difficultés qu'il éprouve. Un tel score peut être également un indice d'un faible investissement affectif envers l'enfant.

Discussion

L'ISP semble démontrer des qualités métrologiques acceptables. Le degré de consistance interne des sous-échelles, des domaines et du score total est acceptable. La structure factorielle de second-ordre à deux dimensions est reproduite, confirmant ainsi sa validité factorielle. Les hypothèses concernant l'impact du niveau socio-économique et du statut conjugal de la mère sur son score de stress relié au domaine du parent sont confirmées par les présents résultats. Il semble que certaines sous-échelles de l'ISP soient plus sensibles au statut conjugal et au niveau socio-économique de la mère. Ces sous-échelles sont notamment le *Degré d'acceptation de l'enfant*, le *Degré d'exigence de l'enfant*, la *Dépression du parent*, la *Restriction du rôle*, le *Sentiment de compétence parentale*, l'*Isolement social* et la *Relation avec l'autre parent*. Le statut conjugal et le niveau socio-économique étant significativement corrélés ($r = 0.42$, p) dans cette étude, il est difficile de spécifier à quel niveau chacune de ces variables agit sur le stress maternel. Un protocole de recherche à l'intérieur duquel ces variables seraient spécifiquement contrôlées permettrait probablement d'obtenir des résultats plus nuancés.

Les résultats de la présente étude supportent également l'hypothèse d'une relation significative entre l'agressivité/hyperactivité de l'enfant telle que perçue par le professeur et la sous-échelle *Distraction/hyperactivité* de l'ISP. Ceci vient donc appuyer la validité concomitante de l'ISP sur ce plan.

De plus, l'échantillon actuel de mères québécoises ayant un enfant d'âge préscolaire permet de proposer des normes spécifiques qui servent de guide dans l'interprétation clinique des résultats pour cette population. Ces normes peuvent mieux refléter la réalité actuelle des mères québécoises d'enfants d'âge préscolaire que celles d'Abidin (1983). Enfin, ces normes tiennent davantage compte du contexte qui est mis en place lors d'une évaluation psychologique (contact direct de l'évaluateur avec le parent, empathie de l'évaluateur envers le parent, etc.). Il est, en effet, possible que les variations entre les données américaines et québécoises soient en partie expliquées par des différences dans le mode d'administration du test. Un test qui propose une interprétation clinique devrait posséder des normes qui ont été obtenues à partir d'un contexte qui se rapproche du contexte d'une évaluation clinique. Les variations entre les données américaines et québécoises peuvent être également expliquées par des différences socio-culturelles dans l'exercice du rôle de parent.

La présente étude possède un certain nombre de limites qu'il est important de mentionner. Premièrement, l'échantillon ne peut être considéré représentatif de l'ensemble des mères québécoises. Cet échantillon ne regroupe que des mères ayant un enfant d'âge préscolaire. Ce groupe de

mères peut en effet différer sous diverses dimensions (âge, niveau de scolarité, occupation, statut conjugal, etc.). L'évaluation de la représentativité de l'échantillon ne peut donc se faire qu'en référence à la population des mères ayant un enfant âgé entre 3 et 6 ans. Les normes proposées ne s'appliquent donc qu'à cette clientèle spécifique. L'autre limite de cette étude tient au fait que le stress parental n'y est évalué que dans le contexte d'une dyade mère-enfant. Cette procédure ne permet évidemment pas de tenir compte de la relation entre le stress que la mère ressent face à différents enfants dans la famille. La présente étude ne peut donc apporter des précisions sur la dynamique globale du stress parental que la mère ressent dans l'exercice complet de son rôle de parent. À ce sujet, le nombre d'enfants dans la famille, le rang de l'enfant d'âge préscolaire ainsi que l'âge des autres enfants pourraient s'avérer des déterminants significatifs du stress parental de la mère face à son enfant d'âge préscolaire. Par exemple, une mère ayant un enfant unique âgé de 4 ans peut ne pas se sentir stressée dans sa relation avec lui de la même façon qu'une mère ayant un enfant de 4 ans situé au dernier rang d'une famille de trois enfants, les autres étant âgés de 6 et 9 ans.

Les recherches futures devraient mettre l'accent sur l'évaluation de la validité de construit de l'ISP, notamment en ce qui concerne la relation entre le stress parental et les caractéristiques de l'enfant (e.g., âge, tempérament, rang dans la famille), les caractéristiques du parent (e.g., sexe du parent, type de pratique et de valeurs éducatives), les caractéristiques de la famille (e.g., structure de la famille, nombre d'enfants, niveau socio-économique). Les recherches futures devraient également avoir un volet clinique portant sur l'étude de différentes dyades parent-enfant possédant des caractéristiques exceptionnelles (e.g., parents négligents ou abusifs, parents d'enfant ayant des problèmes internalisés ou externalisés, mères adolescentes).

NOTE

1. Tout au long du texte le sigle ISP sera utilisé pour désigner la traduction française du Parental Stress Index, nommée ici l'Inventaire de stress parental, tandis que le sigle PSI sera utilisé pour désigner la version originale anglaise.

RÉFÉRENCES

- ABIDIN, R.R., 1986, *Parenting Stress Index. Manual*, Pediatric Psychology Press, Charlottesville, VA.
- ABIDIN, R.R., 1983, *Parenting Stress Index. Manual*, Pediatric Psychology Press, Charlottesville, VA.
- ABIDIN, R.R., 1982, Parenting stress and the utilization of pediatric services, *Children's Health Care*, 70-73.
- BEHAR, L.B., STRINGFIELD, S., 1974, A behavior rating scale for the preschool child, *Developmental Psychology*, 10, 601-610.

- CAMERON, S.J., DOBSON, A., DAY, D.M., 1991, Stress chez les enfants d'âge préscolaire qui présentent ou non des retards de développement, *Santé mentale au Canada*, mars, 14-18.
- DUCHESNE, L., 1987, *Les ménages et les familles au Québec*, Bureau de la statistique, Québec,.
- EGLAND, B., BERTENBUCKER, M., ROSENBERG, D., 1980, Prospective study of the significance of life stress in the ecology of child abuse, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 2, 195-205.
- ÉTHIER, L., 1991, *L'histoire d'attachement des mères maltraitantes en relation avec la difficulté d'être parent*. Communication au 3^e congrès international de recherches en éducation familiale, Paris.
- ÉTHIER, L.S., LAFRENIÈRE, P.J., (soumis), Le stress des mères monoparentales en relation avec l'agressivité de l'enfant d'âge pré-scolaire. *Journal International de Psychologie*.
- ÉTHIER, L.S., PALACIO-QUINTIN, E., 1991, The maltreated children and their families, in Kaiser, Kury et Albrecht, eds., *International Research on Victimology*, Max Planck Institute Series.
- JOHNSON, J.H., FLOYD, B.J., ISLEIB, R., 1983, *Parental Stress. Empathy and Dimension of Adult Temperament as Predictors of Child Abuse and Neglect*, J. Hillis Miller Health Center, University of Florida.
- KAZAK, A.E., MARTIN, R.S., 1984, Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child, *Family Relations*, 1-11.
- LAFIOSCA, T., 1981, *The Relationship of Parent Stress to Anxiety, Approval, Motivation and Children's Behavior Problems*, Unpublished doctoral dissertation, Institute of clinical psychology, University of Virginia.
- LEDINGHAM, J., CROMBIE, G., 1985, La promotion de la santé mentale chez les enfants et les adolescents, *Santé mentale au Canada*, mars, 9-18.
- LOYD, B.H., ABIDIN, R.R., 1985, Revision of the Parenting Stress Index, *Journal of Pediatric Psychology*, 10, n° 2, 169-177.
- MASH, E.J., JOHNSTON, C., 1983a, A note on the prediction of mothers' behavior with their hyperactive children during play and task situations, *Child and Family Behavior Therapy*, 6-18.
- MASH, E.J., JOHNSTON, C., 1983b, Parental perceptions of child behavior problems, parenting self-esteem and mothers' reported stress in younger and older hyperactive and normal children, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86-91.
- MASH, E.J., JOHNSTON, C., 1983c, Sibling interactions of hyperactive and normal children and their relationship to reports of maternal stress and self-esteem, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 91-99.
- MASH, E.J., JOHNSTON, C., KOVITZ, K., 1983, A Comparaison of the mother-child interactions of physically abused and non abused children during play and task situations, *Journal of Critical Child Psychology*, 337-346.

- PICHÉ, C., ROY, B., COUTURE, G., 1991, *Intervention auprès des familles à hauts risques psychosociaux en milieu francophone québécois: description et bilan d'une étude longitudinale*, Communication au 3^e congrès international de recherches en éducation familiale, Paris.
- RUTTER, M., 1987, A Children's Behavior Questionnaire for completion by teachers: Preliminary finding, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1-11.
- SACK, W.H., MASON, R., HIGGINS, J.E., 1985, The single-parent family and abusive child punishment, *American Journal of Orthopsychiatry*, 252-259.
- SELYE, H., 1974, *Stress without Distress*, Philadelphia, Lippincott.
- STRAUSS, M.A., GELLES, R.J., STREINMETZ, S.K., 1980, *Behind Close Doors: Violence in the American Family*, Anchor Books, New York.
- TREMBLAY, R.E., DESMARAIS-GERVAIS, L., 1985, *Le questionnaire d'évaluation des comportements au préscolaire: manuel d'utilisation*, Groupe de recherche sur la prévention de l'inadaptation psychosociale, Université de Montréal, Montréal.
- ZIMMERMAN, J.L., 1979, *The Relationship Between Support Systems and Stress in Families with a Handicapped Child*, Unpublished doctoral dissertation, Institute of clinical psychology, University of Virginia.

ABSTRACT

Parental Stress of Mothers with Preschool Children: Québec Validation and Standards in the Parental Stress Inventory

The authors examine the metrological qualities of a French version of the Parenting Stress Index (Abidin, 1983; Loyd and Abidin, 1985) based on a sampling of 122 Québec mothers with a preschool child. Results show that the Parental Stress Inventory presents internal consistency indices that are equivalent to those obtained in the U.S. sampling. However, the samplings differ on seven out of 13 subscales, as well as concerning the scores obtained for the child's realm and the overall stress, Québec mothers show higher scores. The factorial analysis of the subscales supports the existence of a hierarchical structure composed of a general factor of parental stress and two specific factors: the realm of the child and the realm of the parent. The score relative to the realm of the parent varies according to the socio-economic level and the marital status of the mother. The mother's age is negatively correlated with the score of the child's realm. The child's aggressiveness/hyperactivity level, as perceived by the teacher in a class situation, is positively correlated with the score of the subscale *Difficulty to accept the child's characteristics* and the subscale *Distraction and hyperactivity of the child*. The authors present benchmarks that were developed in order to take into account the noted differences between the Québec and U.S. samplings.

Appendice A
Inventaire de Stress Parental
 (Abidin, 1983; Loyd et Abidin, 1985)
Feuille de profil et Normes
 (Lacharité, Éthier et Piché, 1991)

Nom du parent _____ Date de naissance du parent ____/____/____

Nom de l'enfant _____ Date de naissance de l'enfant ____/____/____ Date ____/____/____

	Adapta- tion	Accepta- tion	Exigence	Humeur	Distrac./ hyper	Renforce parent	Dépres- sion	Attache- ment	Restric- tion	Compé- tence	Isole- ment	Relation autre	Santé physique	Domaine Enfant	Domaine Parent	Sress Total	
99	43	25	37	23	38	23	39	24	34	48	27	31	20	170	198	344	
95	36	21	30	17	32	18	31	20	30	42	19	28	18	134	168	294	
90	33	17	28	15	31	—	29	19	28	40	18	26	17	127	156	283	
85	—	27	14	30	16	26	18	24	39	17	25	16	124	152	271		
80	16	25	—	28	15	25	17	23	37	16	22	—	120	148	265		
75	30	15	—	13	—	—	24	—	23	—	15	21	15	118	145	260	
R	—	24	—	27	14	23	16	22	36	—	20	14	115	141	252		
A	65	29	14	23	12	26	—	22	—	21	35	—	19	—	113	138	248
N	60	28	—	—	25	13	—	15	20	34	14	—	—	114	134	244	
G	55	27	13	22	—	12	21	—	19	33	13	18	13	109	127	240	
50	26	12	21	11	24	11	20	—	18	32	—	17	—	106	125	236	
C	45	—	12	20	—	23	10	19	14	17	31	—	12	104	122	228	
E	40	25	11	—	10	22	—	—	16	30	12	16	11	102	119	224	
N	35	24	—	19	—	21	—	18	13	15	—	15	—	97	116	215	
T	30	—	10	18	—	20	9	17	12	—	29	10	14	10	96	114	209
I	25	23	—	17	9	19	8	16	11	14	27	—	—	95	110	203	
L	20	22	9	16	—	—	15	10	13	26	9	13	—	91	105	200	
E	15	21	—	15	8	18	—	14	9	12	25	—	11	9	86	102	191
10	19	8	14	7	17	7	13	8	11	23	7	10	7	77	91	184	
5	17	—	12	6	15	—	12	—	10	22	—	8	6	74	84	161	
1	15	7	9	5	9	6	10	7	7	18	6	7	5	59	67	134	