

Comment les enfants perçoivent leurs parents : méthode de dépistage des enfants maltraités

Ercilia PALACIO-QUINTIN

*Groupe de recherche en développement de l'enfant
Université du Québec à Trois-Rivières*

INTRODUCTION

La dernière décennie a vu grandir l'intérêt, autant du point de vue scientifique que social, à l'égard des enfants victimes de violence. Depuis les travaux pionniers dans le domaine médical (Caffey, 1957; Kempe *et al.*, 1962), l'étude de la problématique de l'enfant maltraité a été abordée à partir de différents points de vue.

À la suite des travaux adoptant le modèle psychiatrique (Morris et Gould, 1963) et le modèle sociologique (Gil, 1970; Parke et Collmer, 1975) sont apparus, à la fin des années 70, un nombre important de travaux inspirés du modèle écologique de Bronfenbrenner (1979), tel que l'ont appliqué Garbarino (1977) et Belsky (1980).

Ces travaux ont permis de mettre en lumière une série de caractéristiques reliées au phénomène de la maltraitance des enfants. Garbarino et Crouter (1978) ont conçu un modèle socio-économique de prédiction de mauvais traitements et ont montré que le revenu en bas du seuil de pauvreté est un des meilleurs prédicteurs. Chamberland *et al.* (1986) ont confirmé ce fait avec une population montréalaise (corrélation de 0,84 entre l'indice économique et l'indice d'incidence de la maltraitance). Dans cette même étude, la monoparentalité apparaît comme un facteur

hautement associé. Kimball *et al.* (1980) constatent en plus que les problèmes d'interaction parent-enfant observés dans les familles abusives biparentales augmentent chez les familles abusives monoparentales.

Le lien entre d'autres facteurs environnementaux (isolement social, manque de soutien social, stress parental, non-emploi, conflit et violence conjugale), et la maltraitance d'enfants a aussi été démontré (Bouchard *et al.*, 1987; Chamberland *et al.*, 1987; Garbarino et Gilliam, 1980; Garbarino *et al.*, 1987). On a observé, chez le parent abusif, un passé d'enfant maltraité ou négligé (Strauss, 1979) et de maladie mentale dans un nombre plus restreint de cas (Martin et Messier, 1981).

D'autres travaux se sont intéressés aux conséquences qu'a sur l'enfant le fait d'être maltraité. Les séquelles chez les enfants violentés et négligés¹ sont importantes autant sur le plan physique que psychologique. Sur le plan physique, outre les brûlures, hématomes et fractures, des meurtrissures viscérales, des dommages cérébraux, des dysfonctions neurologiques et des retards de croissance ont été rapportés (Benzel et Hadden, 1989; Manciaux et Straus, 1986). D'autres travaux ont mis en relief de nombreux problèmes autant sur le plan du développement cognitif que socio-affectif. Un développement cognitif inférieur (Cryan, 1985; Perry *et al.*, 1983), des problèmes d'apprentissage et scolaires (Egeland *et al.*, 1983), un pauvre fonctionnement ou une mésadaptation sur le plan émotionnel et social (Erickson et Egeland, 1987; Milling-Kinard, 1980; Trickett et Kuczynski, 1986) ont été constatés chez les enfants par divers chercheurs. On observe aussi chez les enfants violentés un haut taux d'anxiété et d'agressivité (George et Main, 1979; Egeland *et al.*, 1983; Tickett, 1986). Certains enfants extériorisent ces émotions (hyperactivité, manque de contrôle de soi, impulsivité et violence vers autrui) pendant que d'autres les intériorisent (dépression, retrait, cauchemars, etc.) (Krugman et Krugman, 1984). Les enfants négligés se montrent plus dépendants et isolés socialement (Kent, 1976). À l'adolescence, on observe fréquemment des comportements antisociaux tels que la délinquance (McCord, 1983), la prostitution (Densen-Gerber, 1979) et des fugues (Farber *et al.*, 1984). Certaines recherches observent aussi à l'âge adulte des troubles psychiatriques (Carmen *et al.*, 1984) ou le fait de devenir soi-même un parent violent (Strauss, 1979).

1. Les enfants négligés ne sont pas nécessairement abusés physiquement, mais bon nombre d'enfants battus sont aussi négligés. Pour cette raison, nous ferons aussi référence aux conséquences de la négligence, même si nous étudions plus spécifiquement les victimes de violence.

PROBLÉMATIQUE

Le bref survol des recherches que nous venons de faire montre qu'il existe actuellement un corpus de connaissances important sur les facteurs de l'environnement reliés à l'abus physique des enfants et ses conséquences sur leur santé physique et mentale. Mais, nous connaissons peu de choses sur le vécu des enfants maltraités eux mêmes : comment vivent-ils la situation ? Comment perçoivent-ils les comportements de leurs parents à leur égard ? Pouvons-nous, à travers la perception qu' a l'enfant, mieux connaître et même dépister les situations d'abus ?

Une revue systématique de la littérature montre qu'il n'existe pas d'instruments permettant de dépister l'enfant abusé ou de découvrir comment les enfants maltraités perçoivent leurs parents. Dans l'inventaire réalisé par Garbarino *et al.* (1987), nous pouvons constater que les instruments analysés sont presque tous conçus en fonction des parents ou de la famille en général. Ils servent à analyser la situation une fois que le cas est détecté ou à faire des études épidémiologiques sur les facteurs à risque de maltraitance. Dotty (1989) est un de rares à avoir construit un questionnaire s'adressant aux enfants de 9 à 11 ans en vue de dépister toutes les formes de maltraitance. Ses résultats ont été très décevants cependant, les réponses des enfants maltraités se différenciant peu de celles du groupe contrôle. Nous croyons que cette situation est due à la méthode de questionnement direct utilisée. En effet, les enfants violentés communiquent peu au sujet de leurs expériences familiales puisqu'ils vivent dans la peur et souvent sous la menace de représailles. Par contre, l'enfant peut être un source d'information très riche si on utilise des techniques adéquates pour le rejoindre et pour interpréter son message (Garbarino *et al.*, 1989). Diverses formes de message indirect peuvent être considérées.

Le message indirect peut passer à travers certains comportements symptomatologiques. Par exemple, un enfant battu peut chercher à compenser son sentiment de n'être pas aimé ou « aimable » en cherchant de manière exagérée à se faire accepter par les adultes (éducateurs dans la garderie ou l'école) pendant qu'un autre peut avoir des comportements agressifs ouverts. Ces symptômes peuvent cependant signaler d'autres types de problèmes. Arriver donc à déceler, à travers le comportement quotidien de l'enfant, le fait qu'il est peut-être maltraité demande de longues périodes d'observation et d'analyse et l'intervention d'un clinicien expérimenté.

Une autre forme indirecte d'expression peut se manifester à travers les techniques projectives utilisées en clinique. Deux techniques de ce

type sont utilisées avec les enfants : les techniques graphiques (dessin de la personne, dessin de la famille, etc.), et la narration d'histoires (Bellak et Bellak, 1949; Duss, 1950; Gardner, 1971; Paley, 1981, Royer, 1978). Cette dernière peut s'effectuer très librement ou à partir de stimuli (images ou début d'histoire à continuer).

La technique de la narration d'histoires partage, avec le jeu, l'avantage d'encourager l'enfant à exprimer des sentiments de culpabilité, de honte, d'anxiété ou de peur qu'il ne peut exprimer consciemment, soit par inhibition interne, soit par prohibition externe. Elle lui permet de se distancier de ses sentiments en les attribuant aux personnages de l'histoire. La forme plus libre de narration est utilisée surtout dans le cadre psychothérapeutique. Les tests projectifs tels que le *Children apperception test* (CAT, Bellak et Bellak, 1949) et le *Patte Noire* (Corman, 1961) utilisent des images présentant des situations interpersonnelles ambiguës permettant de laisser place à l'expression de l'enfant qui doit raconter ce qui se passe selon lui dans la scène. Ces tests sont utilisés comme instruments diagnostiques puisqu'ils permettent d'analyser la personnalité, le vécu et les conflits émotifs de l'enfant. Les thèmes abordés (jalousie, complexe d'Oedipe, dépendance, oralité, etc.) ne sont cependant pas propres au problème de la maltraitance.

Nous avons donc construit le *Test de dépistage de violence parentale* (TDVP) qui a pour objectifs de :

1. Permettre le dépistage, en milieu de garderie et en milieu scolaire, des enfants victimes de violence.
2. Connaître la perception que l'enfant maltraité a de ses relations avec ses parents, c'est-à-dire, la perception qu'il a du comportement et des sentiments de ses parents à son égard, ainsi que de ses propres comportements et sentiments face à ses parents.
3. Tenter de différencier les enfants victimes de négligence de ceux victimes de violence ainsi que des non-maltraités.

Les résultats obtenus avec le TDVP en regard des deux premiers objectifs sont abordés ci-après.

MÉTHODOLOGIE

L'instrument

Description générale

Le TDVP est une épreuve aperceptive, c'est-à-dire une épreuve dans laquelle on demande à l'enfant non pas de simplement dire ce qu'il perçoit dans une image, mais d'interpréter une situation. L'interprétation qu'il fait du stimulus, en réponse à l'invitation de faire une histoire, correspond à sa personnalité et à son vécu par rapport au matériel du stimulus. Les théories et techniques projectives mentionnées ci-devant et, en particulier la technique du test de frustrations de Rosenzweig *et al.* (1948) ont inspiré la construction du TDVP.

Compte tenu de notre objectif, la technique du test de Rosenzweig présentait plusieurs avantages par rapport aux autres techniques projectives : 1) elle utilise comme stimuli des images qui représentent des situations de la vie courante de l'enfant plutôt que des stimuli faisant appel à des questions fantasmatiques comme la majorité des autres épreuves (CAT, PN, Rorschach); 2) la forme du stimulus délimite le thème et le récit dans leur dimension et leur portée; ceci permet une codification plus objective et claire des réponses; 3) la passation de l'épreuve est simple et de courte durée; 4) l'épreuve est conçue en fonction d'un objectif diagnostique unidimensionnel; 5) les personnages n'ayant pas d'expression faciale, on évite d'induire l'attribution aux personnages d'émotions ou d'attitudes particulières.

Contrairement aux objectifs de ce test, le nôtre est principalement de voir comment l'enfant perçoit les comportements et les sentiments de l'adulte. Nous avons donc seulement retenu la technique et avons élaboré des stimuli et de formes de cotation adaptés à nos objectifs.

Matériel

Le matériel est constitué de 10 cartes représentant des scènes de la vie quotidienne. Des recherches ont déjà montré que certains comportements spécifiques de l'enfant abusé ou des situations quotidiennes sont associés à l'apparition du comportement abusif du parent. Le refus d'obéir ou de

faire quelque chose, les comportements agressifs, le fait de provoquer des inconvéniens (tel que mouiller son lit ou jouer avec des objets interdits) figurent parmi ces comportements (Gelardo et Sanford, 1987; George et Main, 1979; Herrenkohl *et al.*, 1983). Les activités de repas, d'élimination et de sommeil figurent parmi les situations où se déclenchent les comportements abusifs (Kadushin et Martin, 1981). Ces thèmes ont donc été retenus dans le choix des scènes des cartes. Dans chaque carte, un enfant et une figure parentale (6 cartes avec une figure féminine et 4 avec une figure masculine) sont représentés. (Voir la reproduction des cartes dans la Figure 1). Afin que les enfants puissent s'identifier au personnage enfant, deux versions ont été élaborées (une version filles et une version garçons) qui diffèrent seulement quant au sexe de l'enfant représenté sur les images.

Administration

Pour l'administration de l'épreuve, l'examineur doit, comme dans tout examen psychologique, entretenir déjà ou établir un bon rapport avec l'enfant. Il doit instaurer une ambiance de jeu. La consigne suivante est donnée par l'expérimentateur : « Nous allons jouer à faire des histoires. Je te montre des dessins et tu diras ce que font et disent les personnages » . Il montre les images une à une et dans l'ordre. Le verbatim complet de l'enfant est noté textuellement. Aux fins de notre expérimentation, et afin de s'assurer de traduire avec une fidélité totale les verbalisations des enfants, les séances de passation furent enregistrées intégralement. La traduction en version écrite fut vérifiée par deux expérimentateurs.

Mise au point du système de cotation

À partir d'un premier modèle théorique et de l'analyse du verbatim complet de 100 protocoles, la grille de cotation présentée au tableau 1 a été élaborée. Ces 100 protocoles appartenaient à un échantillon composé d'enfants âgés entre 4 et 6 ans, distribués en quatre groupes : enfants violentés, enfants négligés, enfants tout venant sans antécédents de maltraitance, et enfants présentant des problèmes affectifs ou de comportement et fréquentant un centre de consultation psychologique. L'analyse des protocoles a été réalisée par nous-même et deux autres psychologues ayant de l'expérience dans l'analyse des tests projectifs pour

enfants². La démarche s'est effectuée de façon aveugle, c'est-à-dire, sans savoir à quel type d'enfant appartenait chacun des protocoles.

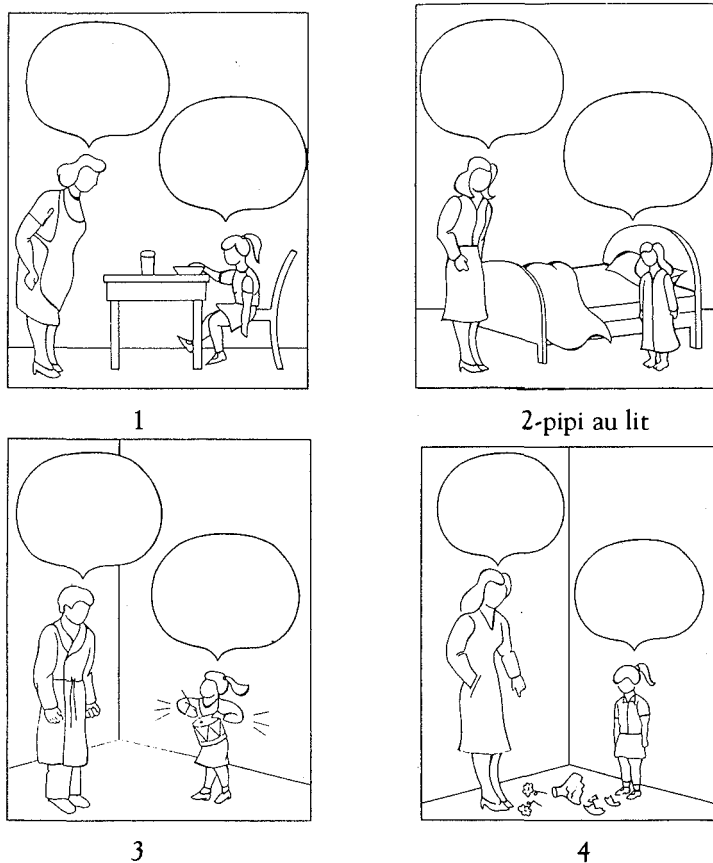
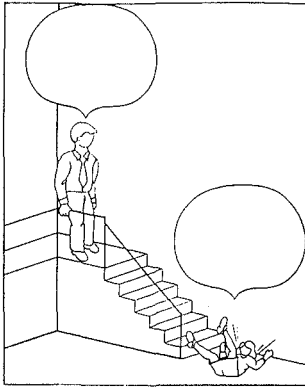


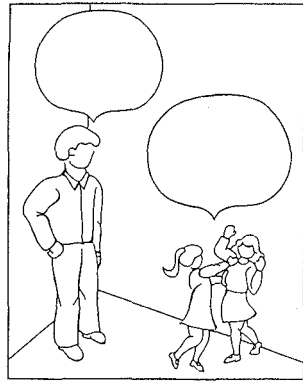
Figure 1 – Les cartes du TDVP

Les catégories décrites au tableau 1 se subdivisent en une série de sous-catégories hiérarchisées; un poids différent a été attribué à chacune d'elles. Par exemple, à l'intérieur des comportements agressifs du parent, se trouvent l'agression verbale (1 point), l'agression verbale intense (2 points), l'acte agressif sans atteinte physique (3 points), l'agression physique légère (4 points) et l'agression physique grave (5 points).

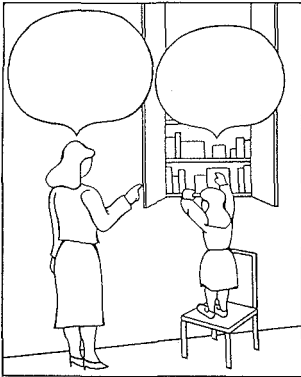
2. Nous tenons ici à remercier Joan Lachance et Rémi Coderre pour leur collaboration à cette partie importante de la démarche.



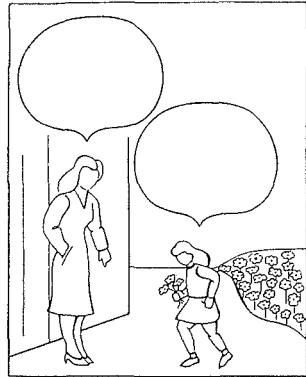
5



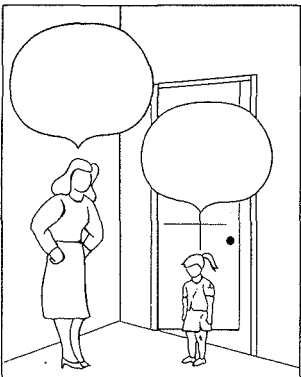
6



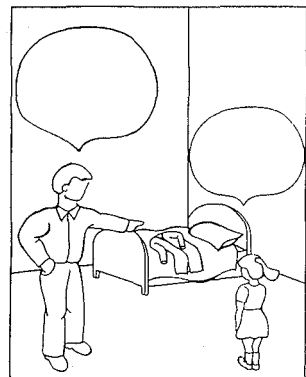
7



8



9



10-l'heure du dodo

Figure 1 – Les cartes du TDVP

TABLEAU 1
Catégories de la grille de cotation

Les comportements des personnages parentaux

PARENTS -

- 1- Comportements agressifs : agression verbale légère ou intense, acte agressif sans atteinte physique, agression physique légère ou grave.
- 2- Le parent punit : par privation de plaisir ou de besoins de base; par punition grave sans atteinte physique; par punition physique légère, moyennement grave ou grave.
- 3- Comportements avec affects négatifs : le parent fait des remontrances; se fâche; menace; dévalorise ou rejette l'enfant.
- 4- Comportements d'évitement et négligence : le parent démissionne; néglige l'enfant; n'accepte pas l'expression des sentiments négatifs ou positifs de l'enfant; ne répond pas à des besoins de base de l'enfant.
- 5- Le contrôle exercé par le parent : le parent donne des ordres sans les justifier; interdit; donne des ordres injustifiés; a des comportements incohérents, arbitraires ou bizarres.
- 6- Autres comportements ou affects négatifs.

PARENTS+

- 7- Comportements avec affects positifs : le parent approuve, gratifie, récompense, exprime de l'affection, valorise, console, partage une peine, s'intéresse à ce qui arrive à l'enfant.
 - 8- Le parent demande, donne des ordres justifiés ou avec explications, explique la situation ou son mécontentement.
 - 9- Comportements de soins : s'occupe de l'enfant : donne à manger, lit une histoire, etc.
 - 10- Autres comportements ou affects positifs.
-

Les comportements du personnage d'enfant auquel l'enfant s'identifie

ENFANT -

- 1- Comportements agressifs adressés au parent : agression verbale légère ou intense, acte agressif sans atteinte physique, agression physique légère ou grave.
- 2- Comportements agressifs adressés à d'autres personnages : agression verbale légère ou intense, acte agressif sans atteinte physique, agression physique légère ou grave.
- 3- Comportements avec affects négatifs : il ne respecte pas les interdits; il est fâché; il s'oppose, provoque ou menace.
- 4- Fuite.
- 5- Expression de sentiments tristes : il a peur, il pleure, il boude, etc.
- 6- Présence d'autopunition , auto-agression ou soumission par peur de punition.
- 7- Comportements bizarres chez l'enfant, sans rapport avec le contexte.

ENFANT +

- 8- Obéissance.
- 9- Présence de comportements d'autonomie.
- 10- Expression de sentiment de responsabilité face aux fautes (s'excuse, répare, promet de ne pas recommencer).
- 11- L'enfant explique rationnellement ses comportements.
- 12- Expression de sentiments joyeux : rit, chante, joue des tours, etc.
- 13- Autres comportements positifs.

Note : Les comportements parentaux qui n'ont ni relation directe avec l'enfant ni consonnance affective (par exemple : « la maman arrive de l'épicerie ») sont classés comme neutres et ne sont pas considérés dans le score. Les comportements de l'enfant directement induits par la carte (par exemple : « l'enfant joue du tambour » , carte 3; « le garçon a brisé le pot à fleurs » , carte 4) ne sont pas considérés non plus dans ces scores.

À partir du verbatim complet de chaque protocole, tous les comportements et sentiments attribués aux personnages parentaux et à celui d'enfant auquel l'enfant s'identifie ont été classifiés avec cette grille. Quelques éléments du récit ont été classés dans des catégories non utilisées dans l'analyse.

La cotation permet d'aboutir à quatre scores totaux : parents - (P-), parents+ (P+), enfant- (E-) et enfant + (E+).

L'échantillon

L'échantillon utilisé en vue d'analyser la validité du TDVP est constitué de 46 enfants âgés entre 4 et 6 ans et répartis en deux groupes :

1. groupe d'enfants violentés (G.V.) : 23 enfants reconnus par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) de la région du Centre du Québec comme ayant besoin de protection pour cause d'abus physique. Une partie importante de ces enfants (16) sont également victimes de négligence.
2. groupe d'enfants non violentés (G.C.) : ce groupe contrôle est constitué de 23 enfants recrutés en milieu scolaire et de garderie. Ces enfants ne sont pas connus de la DPJ et ne fréquentent aucun service de consultation psychologique ou de services sociaux. Le G.C. a été pairé au G.V. au niveau de variables importantes pour les résultats du test : âge et sexe de l'enfant, structure (mono-parentale ou biparentale), NSE et revenu de la famille.

La description des caractéristiques de l'échantillon est présentée au tableau 2.

TABLEAU 2
Caractéristiques de l'échantillon

		G.V.	G. C.
Age de l'enfant	(moyenne en mois)	63,22	62,04
Sexe de l'enfant	masculin	12	12
	féminin	11	11
Structure familiale	monoparentale	8	8
	biparentale	9	9
NSE	sans travail	15	12
	0,39 et moins 1	7	9
	0,40 à 0,49	1	2
Revenu	14 999 \$ et moins	16	18
	15 000 \$ à 24 000 \$	6	4
	plus de 24 000 \$	1	1

1. Index socio-économique de Blishen et McRoberts (1976). Les indices en bas de 0,39 correspondent à la définition générale de classe basse.

Le G.C. a été apparié d'une part au G.V. selon l'âge et le sexe de l'enfant. Par ailleurs, compte tenu des différences dans les techniques disciplinaires observées dans les divers niveaux socio-économiques (NSE) et la fréquence plus élevée de maltraitance dans les populations défavorisées et dans les familles monoparentales, l'appariement s'est aussi effectué en tenant compte du NSE et de la structure familiale.

RÉSULTATS

Une analyse discriminante incluant les scores obtenus aux quatre catégories générales de cotation (P -, P+, E - et E +) a été effectuée avec ceux obtenus pour les deux groupes. (voir tableau 3), Cette fonction discriminante classe adéquatement 80,43 % des enfants à l'intérieur de leur groupe respectif.

TABLEAU 3

*Classification des sujets avec la fonction discriminante
entre le groupe violenté et le groupe contrôle*

	classement prédit	
	V	C
classement réel	G.V.	15
		21,7 %
	18	19
	78,3 %	82,6 %
	G. C.	4
		17,4 %

Pourcentage de cas adéquatement classifiés : 80,43 %

Les saturations de discrimination évaluant la contribution de chacun des scores aux quatre catégories sont présentées au tableau 4. L'examen de ces saturations de discrimination et des centroïdes de groupe indique que plus les facteurs ont une valeur positive élevée, plus la probabilité que l'enfant se situe dans le groupe des non-maltraités augmente et que plus les facteurs ont une valeur négative élevée, plus augmente la probabilité que l'enfant se situe dans le groupe des maltraités. Ainsi, le nombre plus élevé de comportements positifs, autant du parent que de l'enfant, caractérise les protocoles des enfants non maltraités, alors que le nombre plus élevé de comportements négatifs, autant du parent que de l'enfant, caractérise les protocoles des enfants maltraités. Par convention,

les saturations supérieures à 0,30 sont considérées comme significatives. Les comportements attribués aux personnages parentaux (P - et P +) ainsi que les comportements positifs attribués à l'enfant sont donc ceux qui discriminent significativement les deux groupes. Pour le score E-, la tendance constatée ne s'avère pas significative. Nous constatons donc que, même si les comportements attribués au personnage enfant contribuent à différencier les deux groupes dans une certaine mesure, ce sont les comportements attribués aux personnages parentaux qui distinguent très fortement les enfants maltraités des non maltraités.

TABLEAU 4

Fonction discriminante entre le G. V. et le G. C.

Facteurs	Saturation discriminante
Parent-	0,78
Parent+	0,71
Enfant+	0,44
Enfant-	0,24

centroïdes : G. V. : -0,7
G. C. : 0,7

Les scores moyens obtenus par chaque groupe à chacune des catégories sont présentés au tableau 5. Les enfants maltraités attribuent beaucoup plus de comportements et d'affects négatifs et moins de comportements et d'affects positifs aux personnages parentaux que les enfants non maltraités. La tendance est la même dans les comportements attribués aux personnages enfants, mais la différence entre les deux groupes est beaucoup moins importante.

TABLEAU 5

Scores moyens aux quatre catégories du TDVP pour le G. V. et le G. C.

	Violentés	Contrôle
Parent-	34,89	16,48
Parent+	3,36	7,48
Enfant+	3,7	6,3
Enfant-	14,04	10,3

Le tableau 6 permet d'observer maintenant quels sont les comportements et affects négatifs et positifs attribués aux personnages parentaux par les enfants maltraités et par les enfants contrôle.

TABLEAU 6

Score moyen aux sous-catégories des comportements négatifs et positifs attribués aux parents dans les histoires du TDVP par le G. V. et le G. C.

	G.V.	G.C.
PARENTS -		
1- Comportements agressifs	2,7	0,74
2- Le parent punit	10,57	4,96
3- Comportements avec affects négatifs	6,98	4,87
4 - Comportements d'évitement et négligence	4,96	0,83
5- Le contrôle exercé par le parent	9,26	4,61
6- Autres comportements ou affects négatifs	0,43	0,48
PARENTS +		
7- Comportements avec affects positifs	0,35	1,04
8- Le parent demande, explique	1,54	3,7
9- Comportements de soins	0,87	1,65
10- Autres comportements ou affects positifs	0,61	1,04

On constate que les enfants violentés perçoivent les images parentales comme plus agressives, plus punitives, plus contrôlantes et manifestant plus d'affects négatifs et d'évitement ou de négligence. Les comportements punitifs et les affects négatifs chez les images parentales sont perçus par les enfants maltraités non seulement plus souvent, mais aussi comme plus graves. En effet, alors que dans les protocoles des enfants du groupe contrôle, on constate la présence de punitions de type privation de plaisir (comme aller dans sa chambre) et des punitions physiques légères (comme une tape aux fesses), dans les protocoles des enfants victimes de violence, on constate la présence de punitions plus sévères telles que mettre à genoux, tirer les cheveux, etc.

Par rapport à la catégorie affects négatifs, nous constatons que les protocoles du G.C. font apparaître les parents seulement comme faisant des remontrances ou étant fâchés alors que chez le G.V. les menaces et le rejet sont très fréquents.

La plus grande fréquence de comportements d'évitement et de négligence s'accompagne d'une basse fréquence de comportements de soins dans les protocoles du groupe G.V alors qu'on constate l'inverse chez le G.C. En outre, chez le G.C., le parent est vu comme demandant et expliquant à l'enfant ce qu'il doit faire. Les enfants violentés, dans les mêmes situations, attribuent plutôt aux personnages parentaux des comportements d'interdiction et de contrôle non expliqués.

Le tableau 7 permet d'observer maintenant quels sont les comportements et affects négatifs et positifs attribués aux personnages d'enfants par les enfants maltraités et par ceux du groupe contrôle.

TABLEAU 7

Score moyen aux sous-catégories des comportements négatifs et positifs attribués aux enfants dans les histoires du TDVP par le G. V. et le G. C.

	G.V.	G.C.
ENFANTS -		
1- Comportements agressifs adressés au parents	2,39	0,65
2- Comportements agressifs adressés à d'autres personnages	0,43	0,65
3- Comportements avec affects négatifs	8,35	8,22
4- Fuite	0,35	0,13
5- Expression de sentiments tristes	0,83	0,35
6- Présence d'autopunition, auto-agression ou soumission par peur de punition	1,26	0,30
7- Comportements bizarres chez l'enfant, sans rapport avec le contexte	0,43	0,00
ENFANTS +		
8- Obéissance	1,91	2,35
9- Présence de comportements d'autonomie	0,52	0,74
10- Expression de sentiments de responsabilité face aux fautes	0,22	0,65
11- L'enfant explique rationnellement ses comportements	0,39	1,35
12- Expression de sentiments joyeux	0,04	0,26
13- Autres comportement positifs	0,61	0,96

Toutes les catégories de comportements et affects positifs sont plus fréquentes chez les enfants du G.C que chez le G.V. En fait, les enfants non maltraités ont une image plus positive d'eux-mêmes, se voyant comme plus obéissants, plus autonomes et responsables, expliquant rationnellement leurs comportements et ayant plus de sentiments joyeux. Les enfants maltraités ont, par contre, une image plus négative d'eux-mêmes. En effet, ils attribuent aux personnages d'enfant non seulement moins de comportements et sentiments positifs, mais aussi plus de négatifs. Ils manifestent plus de sentiments tristes, d'autopunition, d'auto-agression ou de soumission par peur de punition et de plus de comportements bizarres et de fuite. Les enfants violentés manifestent aussi un taux d'agression beaucoup plus élevé envers les images parentales tandis que les enfants non maltraités orientent davantage leur agression envers d'autres personnages.

CONCLUSION

La perception que l'enfant a des images parentales et de sa propre image telle que la mesure le TDVP peut constituer un instrument efficace de dépistage des enfants maltraités d'âge préscolaire.

L'ensemble des résultats obtenus montre que les enfants d'âge préscolaire victimes de violence parentale ont une perception des images parentales très différente de celle des enfants non maltraités. En effet, les images parentales sont décrites par ces enfants comme hautement punitives, menaçantes, rejetantes, négligentes, contrôlantes ou arbitraires, et manifestent peu d'affects positifs. Cette perception semble conforme à la réalité. En fait, les enfants décrivent les parents comme utilisant la violence physique mais aussi comme ayant des caractéristiques qui coïncident avec celles décrites dans diverses études des parents violents. Ces caractéristiques coïncident aussi avec celles que nous avons pu observer chez les familles de l'échantillon dans le cadre d'une recherche plus large d'évaluation multidimensionnelle (Ethier *et al.*, 1991). En effet, ce n'est pas seulement les comportements et les sentiments négatifs qui caractérisent la perception des images parentales des enfants violentés, mais aussi la très basse fréquence d'affects positifs et de comportements de soins. Or, le comportement de négligence des parents vis-à-vis de l'enfant a été constaté dans 70 % de notre échantillon d'enfants violentés.

Les résultats montrent aussi que la perception des enfants violentés envers eux-mêmes permet de les distinguer des enfants non maltraités,

même si ces différences sont quantitativement moins importantes que celles constatées par rapport aux images parentales.

Les caractéristiques du TDVP, à savoir la facilité d'administration et sa cotation objective, constituent à notre avis un atout qui le rendra un outil efficace à utiliser dans les classes maternelles et dans les garderies afin de dépister des jeunes enfants maltraités. En outre, il peut constituer un instrument pour le clinicien afin de mieux connaître la situation et le vécu des enfants maltraités et de mieux orienter les recommandations pour l'intervention.

RÉFÉRENCES

- BELLAK, L. and BELLAK, S.S. (1949), *Children's Apperception Test*, New York, C.P.S. Co.
- BELSKY, J. (1980), « Child maltraitement : An ecological integration », *American psychologist*, 35, 320-335.
- BENZEL, E.C. and HADDEN, T. A. (1989), « Neurologic manifestations of child abuse », *South Medical Journal*, 82, 1347-1351.
- BLISHEN, R. B. and McROBERTS, H.A. (1976), « A revised socioeconomic index for occupations in canada », *Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 13, 71-79.
- BOUCHARD, C., CHAMBERLAND, C., et BEAUDRY, C., (1987), « Les mauvais traitements envers les enfants : une étude des facteurs macro et micro-économiques », In J. Guay (Ed.), *Manuel de psychologie communautaire*, Chicoutimi : Gaëtan Morin.
- BRONFENBRENNER, U. (1979), *The ecology of human development*, Cambridge, Mass., Harvard University Press.
- CAFFEY, J. (1957), « Some traumatic lesions in growing bones other than fractures and dislocations : Clinical and radiological features », *British Journal of Radiology*, 30, 225-238.
- CARMEN, E., RIEDER, P.P. and MILLS, T. (1984), « Victimes of violence and psychiatric illness », *American Journal of Psychiatry*, 141, 378-383.
- CHAMBERLAND, C., BOUCHARD, C. et BEAUDRY, C. (1986), « Conduites abusives et négligeantes envers les enfants : réalités canadiennes et américaines », *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 18, 4, 391-412.

- CORMAN, L. (1961), *Le test P.N. Manuel*, Paris, PUF.
- CRYAN, J. R. (1985), « Intellectual, emotional and social deficits of abused children : A review » , *Childhood Education*, 61 (5), 388-392.
- DENSEN-GERBER, J. (1979), « Sexual and commercial exploitation of children. Legislative responses and treatment challenges » , *Child Abuse and Neglect*, 3, 61-66.
- DOTTY, R., E. (1989), « The development of a self-report screening questionnaire for child abuse » , *Dissertation Abstract International*, 50/08-A, p. 2428.
- DUSS, L. (1950), *La méthode des fables en psychanalyse infantile*, Paris, L'Arche.
- EGELAND, B., STROUFE, A. and ERIKSON, M. (1983), « The developmental consequence of different patterns of maltreatment » , *Child abuse and neglect*, 7, 459-469.
- ERICKSON, M. F., EGELAND, B. (1987), « A developmental view of the psychological consequences of maltreatment » , *School Psychology Review*, 16 (2), 156-158.
- ETHIER, L.S., PALACIO-QUINTIN, E., JOURDAN-IONESCU, C., LACHARITÉ, C. et COUTURE, G. (1991), *Évaluation multidimensionnelle des enfants victimes de négligence et de violence parentale*, Rapport soumis à SBESC.
- FARBER, E.D., KINAST, C. FALKNER, D. and McCOARD, W.D. (1984), « Violence in families of adolescent runaways » , *Child abuse and neglect*, 8, 295-299.
- GARBARINO, J. (1977), « The human ecology of maltreatment : A conceptual model for research » , *Journal of Marriage and the Family*, 39, 721-736.
- GARBARINO, J. and CROUTER, A. (1978), « Defining de community context for parent-child relations : The correlates of child maltraeatement » , *Child Development*, 49,604-616.
- GARBARINO, J. and GILLIAM, C. (1980), *Understanding abusive families*, Lexington, Mass., Lexington Books.
- GARBARINO, J., GUTTMAN, E. and WILSON-SEELEY, J. (1987), *The psychologically Battered Child*, London, Jossey Bass Publisher.
- GARBARINO, J., SCOTT, F. M. and Faculty of the Erickson Institute (1989), *What children can tell us*, London, Jossey Bass Publisher.
- GARDNER, R. (1971), *Therapeutic Communication with Children : The mutual Storytelling Technique*, New York : Science House.

- GELARDO, M.S. and SANDFORD, E.E. (1987), « Child abuse and neglect : A review of the literature », *School Psychology Review*, 16, 2, 137-155.
- GEORGE, C. and MAIN, M. (1979), « Social interactions of young abused children : Approach, avoidance and aggression », *Child Development*, 50, 306-318.
- GIL, D. (1970), *Violence against children : Physical abuse in the United States*, Cambridge, Mass., Harvard University Press.
- HERRENKOHL, E. C., HERRENKOHL, R.C. and Egolf (1983), « Circumstances surrounding the occurrence of child maltreatment », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 424-431.
- KADUSHIN, A and MARTIN, J.A. (1981), *Child abuse. An international event*, New York, Columbia University Press.
- KEMPE, C.H., SILVERMAN, F.N., STEELE, B.B., DROEGEMUELLER, W. and SILVER, H.K. (1962), « The battered child syndrome », *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.
- KIMBALL, H., STEWARD, R.B., CONGER, R.D. and BURGESS, R.L. (1980), « A Comparison of Family Interaction in Single versus Two-parent Abusive, neglectful, and Control Families », In T. Fields, S. Goldberg and A. Sostek (Eds.), *High risk infants and children : adult and peer interaction*, New York, Academic Press, 43-59.
- McCORD, J. (1983), « A forty year perspective on effects of child abuse and neglect », *Child Abuse and Neglect*, 7, 265-270.
- MANCIAUX, M. et STRAUS, P. (1986), « Les enfants maltraités », In *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 4126 a10-2, 1-7.
- MARTIN, G. et MESSIER, C. (1981), *L'enfance maltraitée... ça existe aussi au Québec*, Comité de Protection de la jeunesse, Ministère de la justice, Gouvernement du Québec.
- MILLING-KINARD, E.M. (1980), « Emotional development in physically abused children », *American Journal of Orthopsychiatry*, 50, 4, 686-696.
- MORRIS, M. and GOULD, R. (1963), « Role reversal : A necessary concept in dealing with the battered child syndrome », In Child Welfare League of America (Ed.), *The neglected-battered child*, New York, Child Welfare League of America.
- PALACIO-QUINTIN, E. (1990), *Test de dépistage de violence parentale*, Document interne, Groupe de recherche en développement de l'enfant, Université du Québec à Trois-Rivières.

- PALACIO-QUINTIN, E. (1991), « Detecting Young Victims of Physical Abuse », In G. Kaiser, H. Kury and Albrecht, *International Research of Victimology*, Freiburg, Max Planck Institute Series.
- PALEY, V. G. (1981), *Wally's Stories*, Cambridge, Mass., Harvard University Press.
- PARKE, R.D. and COLLMER, C. (1975), « Child abuse : An interdisciplinary review », In E. M. Hetherington (Ed.), *Review of child development research.*, Vol 5, p. 509-590. Chicago, University of Chicago Press.
- PERRY, M.A., DORAN, L.D. and WELLS, E.A. (1983), « Development and behavioral characteristics of the physically abused child », *Journal of Clinical Child Psychology*, 12, 320-324.
- ROSENZWEIG, S., FLEMING, E.E. and ROSENZWEIG, L. (1948), « The children's form of the Rosenzweig Picture-Frustration Study », *Journal of Psychology*, 26, 141-191.
- ROYER, J. (1978), *Le test des contes*, Issy-les-Moulineaux, Éditions Scientifiques et Psychologiques.
- SANDGRUND, A., GAINES, R. W. and GREEN, A. H. (1974), « Child abuse and mental retardation : A problem of cause and effect », *American Journal of Mental Deficiency*, 79 (3), 327-330.
- STRAUSS, M.A. (1979), « Family patterns of child abuse on a nationally representative American sample », *Child Abuse and Neglect*, 3, 213-225.
- TREMBLAY, R. E. et DESMARAIS-GERVAIS, L. (1982), *Le questionnaire d'évaluation des comportements au préscolaire, Rapport de recherche*, Montréal, Québec, Groupe de recherche sur l'inadaptation sociale chez l'enfant, Université de Montréal, 40 p.
- TRICKETT, P.K. and KUCZYNSKI, L. (1986), « Children's Misbehaviors and Parental Discipline Strategies in Abusive and Nonabusive Families », *Developmental Psychology*, 22, 115-123.