

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

REPRÉSENTATIONS INTERNES ET EMPATHIE DU PARENT À L'ÉGARD DE
L'ENFANT AU SEIN DES DYADES EN ART-THÉRAPIE

ESSAI
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
GABRIELLE THIBODEAU-LAUFER

OCTOBRE 2025

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.12-2023). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Ça prend un village...

C'est vrai de la parentalité, et c'est vrai d'un projet comme celui-ci. Ce projet de recherche ne serait pas réalité sans l'aide précieuse des personnes autour de moi, qu'elles aient été participantes directes ou indirectes. Tant de remerciements sont d'ordre pour refléter la grandeur d'un tel accomplissement.

J'aimerais commencer par la profonde reconnaissance et gratitude que je ressens à l'égard de mon directeur, Pierre Plante, pour avoir pris la chance de me prendre comme élève en cours de chemin, ainsi que de m'avoir donné la parfaite balance de guidance et de liberté qui a mené à la naissance de cet essai. Sans son soutien face aux obstacles ou sa contribution essentielle dans nos échanges, je n'aurais pas pu atteindre le sommet de la montagne qu'est ce projet. Évidemment, j'ajoute mes remerciements profonds à Florence Vinit et Sophie Gilbert pour leurs rétroactions vitales à l'élaboration des réflexions et des concepts qui constituent l'âme de ma recherche. Il en va de même pour Sophie Boudrias et Marc-Simon Drouin, dont les commentaires n'ont fait qu'enrichir plus profondément mon projet. Un remerciement aussi à J. Éric Dubé, qui m'a transmis des connaissances importantes et nécessaires à ma compréhension pratique et scientifique au cours de mon parcours.

Aux familles qui ont participé à cette aventure, je leur partage ma profonde reconnaissance. Sans leur confiance, leur ouverture et leur curiosité, le projet n'aurait pas été ce qu'il est devenu. À vous, mille fois merci.

À mes compagnons de combat : Catherine, sans qui l'abandon du parcours aurait été bien trop attirant. À Alexandra, Horia et Caroline aussi, qui m'ont offert un support constant et puissant pour frayer mon chemin à travers les moments les plus difficiles.

À Ira, une art-thérapeute incroyable, sans qui les ateliers et les résultats n'auraient pas été aussi significatifs et approfondis. Sa participation ouverte, sensible et créative au projet a permis sa réussite, sans aucun doute. Merci à ton esprit aventurier d'avoir entrepris ce projet avec moi sans hésitation.

À Audrey-Ann, pour sa générosité sans limite, d'avoir permis aux ateliers de se dérouler dans un environnement chaleureux, sécurisant et bienveillant. Un environnement à l'image de sa personne.

Un grand merci à l'intérêt continu de ma famille, qui n'a cessé de me demander avec espoir et support : « Et alors, ça avance? » et à moi de répondre : « Ça avance... ». Bien que chargée, la question a toujours été la confirmation indéniable de leur certitude que j'allais, en effet, un jour atteindre la fin de ce parcours.

Finalement, un profond merci à Marlène Deom, qui a entendu parler de ce projet (et ses rebonds) pendant de longues heures avec patience, compréhension et soutien, toujours.

À tous, merci d'avoir cru en moi.

DÉDICACE

*Pour Catherine :
ma sœur d'armes, jumelle
sur le champ de bataille.*

*Et à tous ceux et celles qui,
dans ce chemin périlleux,
vivent le creux des vallées et la montée des
sommets :
vous êtes définition d'inspiration.*

AVANT-PROPOS

*« Quand nous débattons vous et moi,
chacun de nous devient l'autre.
Car lorsque je comprends ce que vous comprenez,
je deviens votre compréhension et je suis vous
d'une certaine ineffable façon. »*
– Jean Scot Érigène

L'empathie est un phénomène mystérieux, pour ne pas dire magique. Il fait partie des phénomènes chez les êtres vivants qui me fascinent le plus. Et peut-être s'agit-il véritablement de magie : une simple touche de compréhension incarnée, offerte au bon moment, permet de changer une vie. Encore plus vrai lorsqu'il s'agit de la vie d'un enfant.

Ce projet de recherche me trottait en tête depuis un temps, car l'importance des parents et leur capacité à l'empathie me paraissent vitales au développement des futures générations. Mais l'empathie est si complexe à comprendre... C'est pourquoi de plonger dans les dimensions cachées de l'être humain était inévitable pour rendre compte de cette magie, curieuse et phénoménale.

Pour comprendre ce phénomène magique, il semblait évident d'user des formules d'enchantement telles qu'on les connaît aujourd'hui : l'art, l'art, l'art.

L'art est partie intime de ma personne. Son alchimie fait sens de toutes choses que j'ai pu rencontrer dans mon parcours de vie.

Il me semblait alors bien naturel d'user de l'art à nouveau pour comprendre le mystère de l'empathie chez ceux qui deviennent parents.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	v
LISTE DES FIGURES.....	x
LISTE DES TABLEAUX.....	xi
RÉSUMÉ.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I CONTEXTE THÉORIQUE	3
1.1 Problématique	3
1.2 La parentalité : devenir parent	5
1.2.1 La relation parent-enfant	6
1.2.2 L'intervention à deux	7
1.3 Représentations internes du parent de l'enfant	9
1.3.1 Le <i>caregiving</i> et les théories de l'attachement	12
1.3.2 Les modèles internes opérants et le système motivationnel.....	13
1.3.3 La mentalisation parentale	15
1.3.4 L'état affectif du parent : impact sur les perceptions	17
1.3.5 Empathie : représentations internes alignées	20
1.4 Art-thérapie auprès des dyades parent-enfant et des groupes.....	25
1.4.1 Art-thérapie : définitions	25
1.4.2 La création comme vecteur de changement interne	30
1.4.3 Les bienfaits de l'art-thérapie auprès des dyades parent-enfant.....	32
1.4.4 Techniques d'art-thérapie et autres auprès des dyades parent-enfant	34
1.4.5 Accent sur l'empathie dans l'art.....	36
1.4.6 Intervention en groupe	37
1.5 Limites des études précédentes et contributions.....	38
1.6 Objectifs de recherche	39
CHAPITRE II MÉTHODOLOGIE.....	41
2.1 Paradigme de recherche	41
2.1.1 Paradigme constructiviste	42
2.1.2 Paradigme systémique.....	43

2.1.3	Approche phénoménologique	44
2.1.4	Devis qualitatif	45
2.2	Méthodologie	46
2.2.1	Échantillonnage	46
2.2.2	Méthodes de cueillette des données	49
2.2.3	Procédure	50
2.2.4	Analyse des données	55
2.3	Considérations éthiques	56
2.3.1	Consentement libre et éclairé	57
2.3.2	Confidentialité et anonymat	57
2.3.3	Avantages et désavantages de la recherche	58
2.3.4	Respect et bienveillance	59
2.4	Rigueur et subjectivité	59
CHAPITRE III RÉSULTATS		61
3.1	Synthèse structurale relative à chaque dyade	61
3.1.1	Dyade A	62
3.1.2	Dyade B	66
3.1.3	Dyade C	69
3.1.4	Dyade D	73
3.2	Synthèse structurale générale	77
3.2.1	Thème 1 : La motivation intrinsèque du parent qui favorise les représentations internes positives et authentiques à l'égard de l'enfant et de la relation dyadique, par le vécu d'expériences significatives alimentant le plaisir, la curiosité et l'envie d'un rapprochement relationnel	78
3.2.2	Thème 2 : Les besoins du parent comme personne à part entière qui influencent les représentations de soi comme parent, en fonction des désirs, des attentes et des priorités affectives au sujet de l'enfant et de la relation dyadique.	79
3.2.3	Thème 3 : La consolidation de représentations positives au sujet de l'enfant, favorisant la solidification du lien d'attachement, ainsi qu'un vécu à valence positive en présence de l'enfant.	81
3.2.4	Thème 4 : Le remaniement des capacités de <i>caregiving</i> qui façonnent les représentations identitaires et les aptitudes parentales, en renforçant la sensibilité à l'égard de l'enfant, en soutenant la responsabilité parentale et en solidifiant le lien d'attachement.	82
3.2.5	Thème 5 : La diminution des peurs et des inquiétudes parentales au sujet de l'enfant qui agissaient comme obstacles à l'élaboration de représentations internes sensibles, confiantes et adaptées au sein du lien dyadique.	85

3.2.6	Thème 6 : L'espace thérapeutique symbolique comme contenant protecteur qui permet d'aborder les représentations internes confrontantes et les conflits intersubjectifs, de par un moment sécurisant de plaisir partagé et d'exploration collaborative en dyade.	87
3.2.7	Thème 7 : La réconciliation des décalages et des divergences perçus entre la réalité du parent et celle de l'enfant qui agissent sur les représentations internes du parent, grâce à l'adaptation aux défis et aux imprévus, l'acceptation face aux différences, ainsi que l'abord des malentendus au sein de la dyade.	89
3.2.8	Thème 8 : L'offre de soutien professionnel et communautaire qui appuie l'élaboration de représentations internes du parent à l'égard de l'enfant et de soi, à l'aide d'un espace de partage, de solidarité et de sécurité qui offre des ressources affectives et sociales.	91
3.2.9	Thème 9 : La modification des croyances et des comportements quant à l'intervention auprès de l'enfant qui modèlent les représentations parentales et relationnelles, en soutenant l'estime et la confiance en soi, l'identité en tant que parent et l'ajustement aux besoins de l'enfant, ainsi que par la découverte de nouvelles techniques éducatives.	92
3.2.10	Thème 10 : Les médiums artistiques, l'art et la créativité comme accès à l'intangible individuel et relationnel qui modifie les représentations parentales, grâce au dialogue privilégié par l'expression non verbale qui permet l'accès au monde interne de l'enfant, offrant la possibilité de comprendre autrement les ressentis et les besoins de ce dernier.	94
3.2.11	Thème 11 : La perception d'une absence de changement en ce qui a trait aux comportements de l'enfant, ainsi que d'un changement minime quant aux aspects propres à la relation dyadique, réduisant le sentiment d'une modification sur le plan représentationnel du parent.	96
3.3	Synthèse finale	97
CHAPITRE IV DISCUSSION		102
4.1	Discussion autour des thèmes retenus	102
4.1.1	Thème 1 : Motivation intrinsèque	104
4.1.2	Thème 2 : Besoins du parent	105
4.1.3	Thème 3 : Perceptions positives de l'enfant	107
4.1.4	Thème 4 : Rôle parental et capacités de <i>caregiving</i>	108
4.1.5	Thème 5 : Peurs et inquiétudes	111
4.1.6	Thème 6 : Espace symbolique comme contenant à la relation	113
4.1.7	Thème 7 : Décalages perçus entre la réalité du parent et de l'enfant	114
4.1.8	Thème 8 : Recherche de soutien et communauté	116
4.1.9	Thème 9 : Interventions et l'éducation auprès de l'enfant	117
4.1.10	Thème 10 : Médiums artistiques comme accès à l'intangible	119

4.2	Alors... pourquoi l'art-thérapie?	121
4.2.1	Le tiers : l'art-thérapeute, la dyade, le groupe.....	122
4.2.2	L'œuvre : médiums artistiques et la création <i>ensemble</i>	123
4.2.3	Le sujet : au cœur de la relation et de lui-même	124
4.2.4	L'empathie parentale en renouvellement	126
4.3	Exploration de l'échantillon : réflexions concernant la population « parent »	126
4.3.1	Les défis de la parentalité et le besoin de ressources pour libérer l'épuisement	126
4.3.1	Différences entre les mères et les pères	127
4.3.2	L'art et l'interculturel	130
4.4	L'art-thérapie : une intervention systémique pour des changements internes profonds	131
4.4.1	Contributions et retombées pour la psychologie clinique	131
4.4.2	Limites et pistes pour de futures recherches	133
CONCLUSION		138
ANNEXE A FORMULAIRE DE CONSENTEMENT		140
ANNEXE B CANEVAS D'ENTRETIEN.....		147
ANNEXE C SYNTHÈSE RELATIVE DES PARTICIPANTS		149
ANNEXE D SYNTHÈSE GÉNÉRALE DES THÈMES		158
ANNEXE E ARTICLE SCIENTIFIQUE DE L'ESSAI.....		160
APPENDICE A ATELIERS ET PHOTOS.....		194
BIBLIOGRAPHIE		198

LISTE DES FIGURES

Figure	Page
1.1 Théories choisies expliquant le construit des représentations internes parentales à l'égard de l'enfant	11
3.1 Synthèse schématique de l'impact des thèmes d'analyse sur les représentations internes du parent.....	101

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
2.1 Liste des ateliers, des médiums utilisés et des thèmes thérapeutiques ciblés.....	53
3.1 Regroupement pré et post-ateliers des thèmes abordés par les participants qui influencent les représentations internes des parents à l'égard de l'enfant et la relation dyadique.....	98

RÉSUMÉ

La présente étude explore les représentations internes des parents sur leur enfant et leur capacité d'empathie à l'égard de ce dernier. Le processus consiste en dix ateliers d'art-thérapie en groupe de quatre dyades de parents accompagnés de leur enfant d'âge préscolaire. Des entretiens exploratoires du vécu subjectif de chacun des quatre participants sont passés avant et après les ateliers, afin d'observer et de décrire les potentiels changements émergeant à travers le processus sur le plan psychique. De par l'approche phénoménologique préconisée à l'étude, l'objectif est d'explorer et d'approfondir le phénomène des représentations mentales parentales, avant et après le processus d'art-thérapie, pour faire sens de l'expérience subjective des participants. Le devis de l'étude est qualitatif, afin de permettre une exploration plus nuancée et plus riche de l'expérience interne de chaque participant. Les résultats présentent l'émergence des thèmes généraux issus du discours des participants, dans le but de mieux comprendre cette expérience unique. Suite aux ateliers, une évolution est rapportée par les parents dans leurs représentations mentales, les participants nommant entre autres un bien-être, une confiance renouvelée en soi et l'enfant, ainsi qu'un renforcement du lien d'attachement, le tout par la co-construction d'une nouvelle vision de l'enfant, de soi dans son rôle parental et de la relation entre les deux. L'art-thérapie pourrait donc être une approche pertinente en clinique infantile et familiale, puisqu'elle semble favoriser des changements sur le plan représentationnel du parent. D'autres recherches pourraient explorer des échantillons plus variés dans le futur, ainsi que des méthodes différentes, dans le but d'approfondir les connaissances sur ce phénomène complexe.

Mots clés : art-thérapie, représentations internes, empathie parentale, parentalité, dyade parent-enfant, phénoménologie, psychologie, relation parent-enfant.

ABSTRACT

This study explores parents' internal representations of their child and their ability to empathize with them. The process consists of ten group art therapy workshops, each with four parent-child dyads of preschool-aged children. Exploratory interviews about the subjective experience of each of the four participants were conducted before and after the workshops, in order to observe and describe any emerging changes on a psychological level. Through the phenomenological approach advocated in this study, the goal is to explore and deepen the phenomenon of parental mental representations, both before and after the art therapy process, to make sense of the participants' subjective experience. The study design is qualitative, allowing for a more nuanced and rich exploration of each participant's internal experience. The results highlight the emergence of general themes from the participants' discourse, aiming to better understand this unique experience. Following the workshops, parents report an evolution in their mental representations, with participants noting a sense of well-being, renewed trust in themselves and in their child, as well as a strengthening of the attachment bond, all through the co-construction of a new vision of the child, oneself in the parental role, and the relationship between the two. Art therapy could therefore be a relevant approach in child and family clinical settings, as it seems to foster changes in the parent's representational framework. Further research could explore more diverse samples in the future, as well as different methods, in order to deepen knowledge about this complex phenomenon.

Keywords: art therapy, internal representations, parental empathy, parenting, parent-child dyad, phenomenology, psychology, parent-child relationship.

INTRODUCTION

L'art-thérapie constitue une approche psychothérapeutique prometteuse dans le champ de la clinique systémique et familiale, en raison de son potentiel à mobiliser les fonctions réflexives des parents, à explorer leurs dynamiques internes et à renforcer leurs capacités empathiques (Proulx, 2003 ; Taylor-Buck, 2014). Elle permet d'accéder aux dimensions profondes psychiques pour appréhender le monde intérieur des parents et leurs représentations internes (Rodrigue, 2025). Or, ces représentations influencent directement celles de l'enfant ainsi que la relation parent-enfant (Taylor-Buck, 2014).

Or, les mécanismes sous-jacents à ces transformations internes restent encore peu explorés, notamment en ce qui concerne les représentations parentales et l'empathie envers l'enfant. À ce jour, les recherches sur l'art-thérapie appliquée au système dyadique parent-enfant demeurent majoritairement descriptives et n'approfondissent pas systématiquement les processus explicatifs des bénéfices observés lors de ces interventions (Taylor-Buck, 2014). De plus, peu d'études s'intéressent aux représentations internes parentales au fil d'un processus d'art-thérapie ou aux transformations potentielles des capacités empathiques qui en résultent. Cette lacune est encore plus marquée en ce qui concerne les approches communautaires et groupales impliquant ces dyades (Armstrong et Ross, 2022).

Le présent essai vise à mieux comprendre le phénomène des représentations internes parentales à l'égard de l'enfant à travers un processus d'art-thérapie dyadique. Plus précisément, l'étude explore la manière dont les modifications représentationnelles, qui peuvent possiblement survenir lors du processus, semblent favoriser une compréhension plus empathique de l'enfant, menant à des représentations parentales plus ajustées à la réalité du jeune et, par conséquent, à des interactions intersubjectives plus harmonieuses au sein de la dyade. Compte tenu du potentiel de l'art-thérapie dans la transformation des représentations internes (Bernèche et Plante, 2009 ; Plante et Bernèche,

2008), il apparaît pertinent de mettre en lumière ses bénéfices non seulement pour ces dyades, mais également dans une perspective d'intervention groupale auprès de cette population.

Ainsi, quatre dyades parent-enfant sont invitées à participer à des ateliers d'art-thérapie sur une période de dix séances en groupe. L'exploration du phénomène s'appuie sur des entretiens qualitatifs et semi-directifs, centrés sur le vécu subjectif du parent à l'égard de l'enfant, la relation parent-enfant et la perception de soi en tant que parent. Ces entretiens sont réalisés avant et après les ateliers afin d'observer d'éventuelles modifications des représentations mentales des participants. Cette méthodologie permet d'accéder à l'expérience singulière de chaque parent dans un cadre ouvert aux réalités individuelles, facilitant ainsi la collecte de données pertinentes pour expliciter le phénomène complexe des représentations parentales. Plusieurs mesures sont mises en place pour garantir une analyse approfondie des données, tout en prenant en compte les limites et les biais inhérents à la recherche qualitative.

Le présent essai est structuré comme suit. Le premier chapitre expose le cadre conceptuel de la recherche à travers une présentation de la problématique, du contexte théorique et d'une recension des écrits. Les limites des études antérieures ainsi que les contributions de la recherche sont également détaillées. Le deuxième chapitre décrit la méthodologie adoptée pour atteindre les objectifs de l'étude, en intégrant les considérations éthiques et déontologiques du projet. Le troisième chapitre présente les résultats sous forme de synthèses thématiques, d'abord en identifiant les tendances générales issues des témoignages des participants, puis en proposant des analyses spécifiques à chaque sujet étudié. Enfin, le quatrième chapitre propose une discussion des résultats, en explorant leurs implications, les forces et limites de l'étude, ainsi que leurs répercussions en psychologie clinique. Ce chapitre formule également des recommandations pour de futures recherches dans ce domaine.

CHAPITRE I

CONTEXTE THÉORIQUE

Dans ce chapitre, la problématique ainsi que le contexte théorique seront exposés afin d'établir les fondements conceptuels sur lesquels repose ce projet. Seront abordés les notions de parentalité, les représentations internes des parents, l'empathie parentale, ainsi que l'art-thérapie en tant qu'approche thérapeutique permettant de travailler ces mécanismes psychiques chez les parents.

1.1 Problématique

L'art existe comme mode d'expression depuis les débuts de l'humanité (Périer, 2013). Son pouvoir d'expression se manifeste dans d'anciennes civilisations, comme en témoignent les premiers dessins tracés sur les parois des cavernes. Pourtant, ce n'est qu'au cours du XXe siècle qu'il commence à être reconnu comme un véritable outil thérapeutique. L'utilisation de l'art comme vecteur de changement en psychothérapie demeure relativement récente en comparaison avec l'ancienneté de cette expression artistique (Rubin, 2005). C'est notamment grâce aux contributions de pionnières telles que Margaret Naumburg et Edith Kramer, dans les années 1950, que l'art-thérapie s'est structurée pour devenir une approche psychologique à part entière (Malchiodi, 2003). Grâce à leurs apports, l'art s'est progressivement intégré dans les pratiques d'intervention psychologique, au même titre que la parole dans les thérapies plus traditionnelles.

Parallèlement, l'intervention psychologique auprès des enfants et des familles évolue aussi. Auparavant axée sur un modèle centré symptomatique, elle s'oriente désormais vers une approche systémique. L'influence du parent et des autres systèmes présents dans la vie de l'enfant est aujourd'hui grandement reconnue (Novick et Novick, 2005). De plus en plus de praticiens adoptent une perspective qui considère l'ensemble du système familial, plutôt que de se concentrer uniquement sur l'enfant, afin d'assurer une intervention plus efficace et durable (Plante et Bernèche, 2008). Dans cette optique, l'intégration du parent au processus thérapeutique permet non seulement d'en faire un sujet d'intervention, mais également de travailler les dynamiques relationnelles qui

lui sont propres. Cela inclut, entre autres, les composantes intersubjectives spécifiques à la relation entre le parent et l'enfant qui n'auraient pas eu place ultimement dans un suivi individuel.

En clinique infantile, l'implication des parents demeure encore trop souvent limitée, voire évitée (Novick et Novick, 2005). Cette faible participation s'explique en partie par les exigences spécifiques liées aux modalités d'intervention systémique. Être confronté aux difficultés et aux souffrances de son enfant représente une expérience particulièrement éprouvante pour un parent – il en va de même pour l'enfant (Novick et Novick, 2005 ; Roussillon, 2018). De plus, une grande partie des mouvements relationnels au sein du lien parent-enfant s'opère sur un plan implicite, généralement au-delà des mots (Gavron et Meyseless, 2015). Dès lors, l'existence d'un espace thérapeutique propice au changement devient un facteur fondamental pour permettre une réelle transformation des dynamiques systémiques (Rubin, 2005). Or, ce type d'espace n'est pas toujours accessible dans le cadre des thérapies dites individuelles (Dubé et Noël, 2015 ; Finn, 2007). Dans ces approches, la place du parent demeure marginale, restreint à un rôle d'« informateur » plutôt que de véritable « collaborateur », et ce, malgré la reconnaissance croissante de l'importance de son implication (Dubé et Noël, 2015 ; Novick et Novick, 2005). Par conséquent, l'adhésion au suivi et aux recommandations s'en trouve fragilisée et ceci compromet leur maintien à long terme (Espasa, 1996 ; Novick et Novick, 2005).

Dans cette perspective, l'art-thérapie apparaît comme une intervention novatrice, particulièrement adaptée au travail avec les systèmes familiaux et dyadiques, notamment entre le parent et l'enfant. L'utilisation de médiums artistiques agit comme un vecteur d'expression qui dépasse les limites du langage verbal, permettant d'explorer les dynamiques profondes et inconscientes de la relation. Elle donne forme aux conflits internes dans l'ici-et-maintenant, rendant ainsi visible ce qui est souvent difficilement accessible par la seule parole (Boyer-Labrouche, 2021). Par le recours au symbolisme et à la création, l'art-thérapie semble catalyser les conflits psychiques, en leur donnant une forme tangible et révélatrice. Cela favorise des prises de conscience sur soi et permet une affirmation de soi dans l'acceptation (Luthi, 2005). C'est en raison de ces caractéristiques que l'art-

thérapie se présente comme une approche particulièrement pertinente pour soutenir la transformation des composantes psychiques parentales, notamment en ce qui concerne le développement de capacités empathiques envers l'enfant.

Afin de mieux comprendre comment cette approche peut contribuer au remaniement des représentations internes parentales, il est essentiel de définir, dans un premier temps, les concepts structurant la parentalité et les mécanismes psychiques qui y sont à l'œuvre.

1.2 La parentalité : devenir parent

Devenir parent est une étape éprouvante, mais non moins fascinante.

La simple pensée, qu'elle soit consciente ou inconsciente, d'accueillir un enfant dans sa vie impose un remaniement identitaire et relationnel profond, afin de permettre au sujet de se positionner face à cet enfant, qu'il soit réel ou encore imaginé (Gutton, 2006). Selon Lebovici (2002, p. 10), « on ne naît pas parent, on le devient ». Cela implique que la parentalité ne relève pas d'un instinct inné, mais bien d'une transformation progressive de la personnalité. Il s'agit d'un processus évolutif, où un futur se dessine, et où le « un » devient « deux » par le biais d'une opération psychique amorcée bien avant l'arrivée concrète de l'enfant (Gutton, 2006).

Ainsi, « être parent » ne constitue ni une notion précise ni une réalité immédiatement tangible. Les processus de transformation qui le sous-tendent s'opèrent principalement sur un plan symbolique et représentationnel, ce qui les rend difficilement accessibles à une observation directe. Ils se laissent plutôt entrevoir à travers des manifestations indirectes ou symptomatiques, notamment dans la dynamique relationnelle entre le parent et l'enfant (Gutton, 2006). Comme le soulignait Winnicott (2009), « un enfant seul, ça n'existe pas » – et l'on pourrait ajouter : un parent seul non plus. Il devient donc indispensable de s'attarder aux éléments qui fondent cette dynamique relationnelle afin de mieux saisir ce que signifie « être parent » et, par le fait même, de comprendre la sphère représentationnelle qui s'y rattache.

Selon Charazac (2020), la parentalité est un ensemble de rôles et de compétences acquis vis-à-vis de l'enfant. Comme le dit Kammerer (2022), la parentalité en devient un exploit impressionnant... et ardu. En plus de cette modification identitaire, la parentalité a aujourd'hui lieu dans un contexte social de plus en plus exigeant, où les acquis se retrouvent de moins en moins transmis et le soutien, de moins en moins disponible (Kammerer, 2022).

1.2.1 La relation parent-enfant

Le lien parent-enfant s'appuie sur un *système de représentations internes parentales* qui aident l'enfant à prédire et comprendre l'environnement que le parent lui présente (Bowlby, 2002). Ce système de schèmes impacte la vie de l'individu en continu, de l'enfance à l'âge adulte (Proulx, 2003 ; Stern, 2005). Main et al. (1985) soulignent qu'une grande part de ce système est façonnée par des interactions non verbales, puisque les schèmes sont, avant tout, de nature affective et inconsciente (Bonin, 2023 ; De Sousa e Silva et al., 2023 ; Stern, 2005). Le système dyadique se constitue donc bien avant l'émergence d'échanges verbaux ou comportementaux, car la sphère représentationnelle du parent précède celle de l'enfant.

Comme toutes autres, la relation entre un parent et son enfant est *réciproque*. Le parent et l'enfant s'influencent mutuellement dans leurs interactions, qu'elles soient satisfaisantes ou non (Vreeswijk et al., 2012). Lorsqu'apparaissent des patrons relationnels inadaptés, un cercle vicieux peut s'installer, où des dynamiques explicites et implicites limitent la capacité à penser et à agir autrement (Zeanah, 2000). Ces patrons inadaptés, parfois même pathologiques, découlent d'un système de représentations internes qui forment ou déforment les explications qu'un individu se fait de lui-même, de l'autre et de son environnement (Fonagy et al., 1993). Par conséquent, la qualité de la relation parent-enfant ne dépend pas uniquement des comportements observables ou des échanges manifestes, mais aussi – et surtout – des systèmes représentationnels de chacun (Stern, 2005). Ces représentations internes sont susceptibles d'avoir des répercussions réelles, tant sur le plan psychologique que physique, pour l'enfant comme pour le parent (Vreeswijk et al., 2012).

Par ailleurs, la relation parent-enfant, comme toute interaction sociale, est *dynamique*. Elle évolue à travers le temps, modulée par les expériences réelles ou fantasmées de chacun des membres de la dyade. Elle peut donc être transformée par de nouvelles interactions, partagées dans un contexte relationnel favorable (Bonin, 2023 ; Bowlby, 2002 ; De Sousa e Silva et al., 2023). En d'autres termes, la relation est malléable, influencée par les conditions physiques et psychiques propres à chacun des participants (Zeanah, 2000).

Ainsi, si la relation dyadique entre le parent et l'enfant est à la fois réciproque et modulable, et si elle repose sur les systèmes internes de chaque sujet, il devient cohérent de penser que la transformation de ces systèmes puisse induire des changements significatifs au sein de la relation elle-même. L'intervention thérapeutique appelle alors d'intégrer cette relation comme objet de travail, en tenant compte des deux sujets qui la composent et des spécificités relationnelles qui leur sont propres (Proulx, 2003 ; Stern, 2005).

1.2.2 L'intervention à deux

Selon Ainsworth (1978), l'intervention psychothérapeutique systémique vise avant tout la création d'un environnement stable, sensible et sécuritaire où le parent et l'enfant peuvent modifier leur système représentationnel par une *expérience nouvelle partagée*. Le vécu de ces nouvelles expériences permet de travailler les composantes psychiques du lien parent-enfant, telles que les interactions verbales et non verbales, les conflits inconscients entre les sujets, ainsi que les besoins affectifs propres à chacun dans la relation (Amos et al., 2007 ; Broberg, 2000 ; Lebovici, 2002). Il s'agit alors de reprendre, au fil du travail thérapeutique, les schèmes mentaux de chaque membre de la dyade qui tendent à se rejouer dans la relation, afin d'y introduire des éléments nouveaux, porteurs de changement.

L'exploration des difficultés intradyadiques s'appuie sur la situation thérapeutique elle-même, laquelle permet de saisir in vivo les dynamiques relationnelles qui se rejouent dans l'interaction, en particulier lorsque celles-ci s'avèrent problématiques (Gavron et Mayseless, 2018 ; Proulx,

2003). Les solutions envisagées pour faire face aux blocages relationnels doivent ainsi s'ancrer dans les spécificités propres à la dyade, en mettant en lumière les interactions implicites, souvent inconscientes, qui constituent le cœur même des enjeux relationnels (Plante et Bernèche, 2008).

Dans la majorité des approches d'intervention dyadique, l'accent est mis sur le développement des capacités réflexives du parent à l'égard de son enfant (Fonagy et al., 1993), dans la mesure où ce dernier dépend étroitement du système représentationnel parental (Stern, 2005). Étant donné que les représentations internes orientent la dynamique relationnelle entre les deux protagonistes, les croyances du parent à propos de son enfant, de même que la perception de soi dans le rôle parental, constituent des cibles privilégiées du travail thérapeutique en dyade. Dans un premier temps, cette approche repose sur l'observation non intrusive du parent envers son enfant. Dans un second temps, le parent devient à son tour sujet de l'intervention, s'impliquant activement dans le processus (Novick et Novick, 2005). L'intervention dyadique implique ainsi un travail en profondeur sur les schèmes internes de chaque partenaire, en particulier ceux du parent, afin de modifier les représentations mentales et les attentes qui régissent la relation (Stern, 2005). L'implication parentale semble dès lors favoriser une amélioration de la solidité et de la sécurité du lien d'attachement, ainsi qu'une meilleure régulation émotionnelle et un accroissement de la satisfaction relationnelle au sein de la dyade (Ainsworth, 1978).

Ainsi, le travail thérapeutique centré sur la relation parent-enfant suppose un remaniement des systèmes internes du parent, à travers un processus de restructuration psychique propice à l'émergence de nouvelles façons d'être et d'interagir.

Pour ce faire, il est nécessaire d'investiguer les processus sous-jacents à la construction des systèmes représentationnels. Notons toutefois que le concept de représentations mentales peut être envisagé à travers divers cadres théoriques, en raison de sa nature abstraite. Dans le contexte de la présente étude, les représentations internes parentales ont été principalement abordées au prisme de quatre perspectives théoriques : la théorie de l'attachement, la théorie des modèles internes

opérants, la théorie de la mentalisation et celle portant sur l'impact des états affectifs sur les perceptions.

1.3 Représentations internes du parent de l'enfant

Les représentations parentales, qui régissent elles-mêmes les capacités à voir de manière empathique la réalité de l'autre, sont un construit complexe qui s'opérationnalise selon divers courants théoriques. Toutefois, étant donné la multidimensionnalité du phénomène, une sélection restreinte de théories a été retenue ici pour traduire le concept, afin de respecter la complexité du construit à l'étude.

Dans le cas de la recherche présente, nous explorerons les théories de l'attachement et du *caregiving*, celles des modèles opérants et du système motivationnel, celles de la mentalisation, ainsi que celles de l'impact des états affectifs sur les croyances internes du parent, plus précisément à travers les théories du stress parental et la détresse parentale. Ces théories semblent appropriées au construit décrit dans cette étude et permettent d'observer ce phénomène qui, autrement, pourrait paraître intangible, voire invisible (voir Figure 1.1).

Les représentations internes sont les perceptions et croyances singulières qu'un individu construit à propos de lui-même, des autres et du monde qui l'entoure (Fonagy et al., 1993). Il en va de même pour les représentations internes parentales : le système comportemental du parent est orienté par des schèmes internes qui organisent l'information cognitive et structurent l'univers affectif de celui-ci (George et Solomon, 1996).

Par définition, les représentations internes du parent correspondent aux *schèmes subjectifs que les parents ont construits et entretiennent sur leur enfant en fonction de leurs interactions ensemble* (Slade et al., 2005). Ces représentations jouent un rôle déterminant dans la qualité de la relation parent-enfant, puisqu'elles précèdent et influencent les modalités d'interaction du parent avec son enfant, de même que la capacité de ces échanges à être empreints de nuances, d'adaptation et

d'empathie (Pellet et Nader-Grosbois, 2014). Ainsi, les capacités empathiques parentales peuvent être comprises comme le degré d'accordage entre les représentations que le parent se fait de son enfant et la réalité psychique propre à celui-ci.

Les représentations parentales – qui sous-tendent notamment la capacité à percevoir l'autre de manière empathique – forment un construit complexe, dont la compréhension varie selon les cadres théoriques retenus. Toutefois, en raison de la multidimensionnalité du phénomène, une sélection ciblée de perspectives théoriques est ici proposée, afin de traduire la richesse du concept. Dans le cadre de la présente recherche, nous explorerons ainsi quatre ensembles théoriques particulièrement pertinents :

(1) ceux de l'attachement et du *caregiving* ;

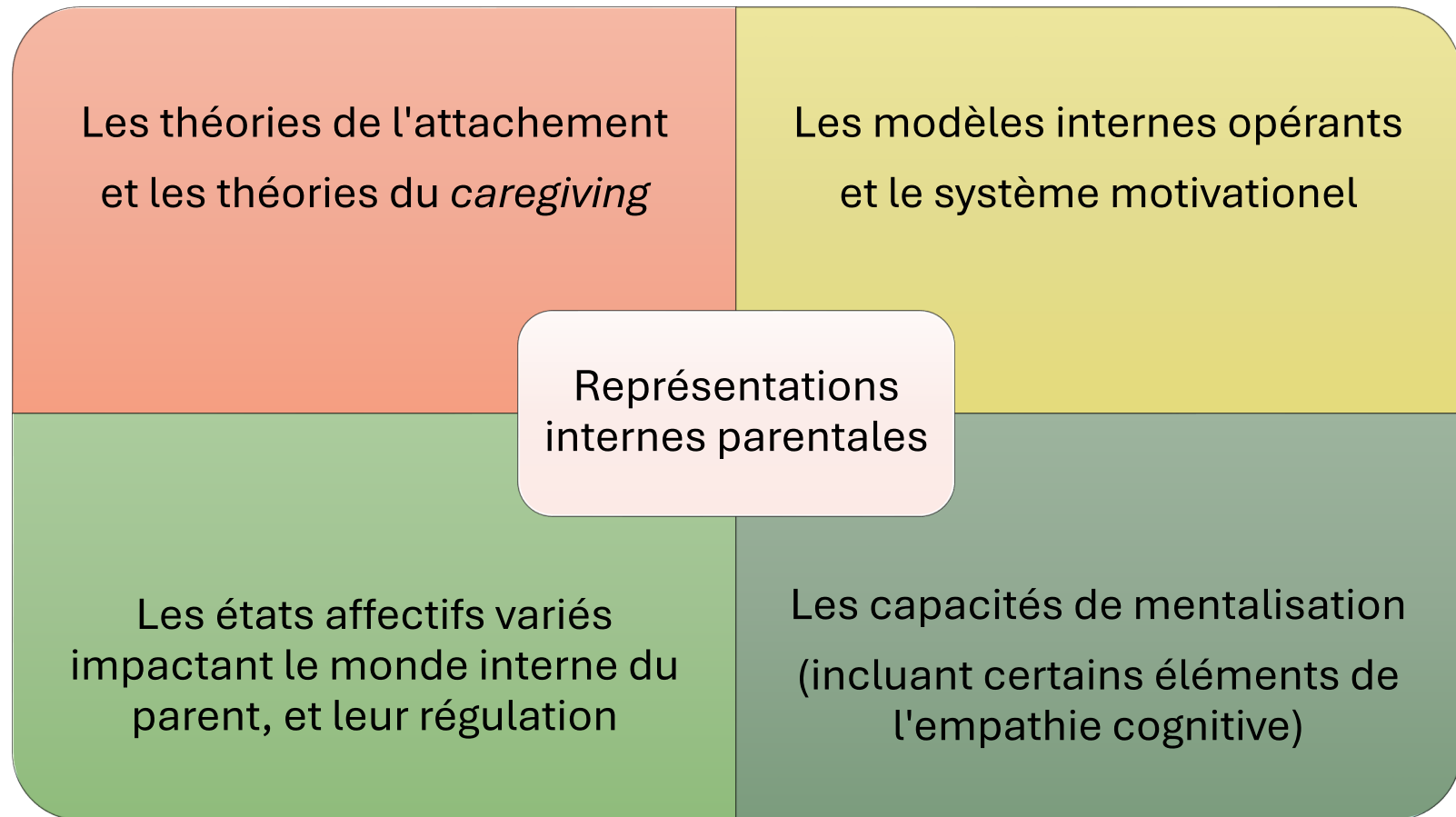
(2) ceux des modèles internes opérants et le système motivationnel parental ;

(3) ceux de la mentalisation ;

et (4) ceux portant sur l'impact des états affectifs sur les représentations, en particulier celles liées au stress et à la détresse parentale.

Ces cadres offrent des points d'ancrage solides pour investiguer un construit autrement difficile à saisir, voire invisible à l'œil nu (voir Figure 1.1).

Figure 1.1 Théories choisies expliquant le construit des représentations internes parentales à l'égard de l'enfant



1.3.1 Le *caregiving* et les théories de l'attachement

Les théories de l'attachement cherchent à expliquer les dynamiques relationnelles qui s'établissent entre un enfant et sa figure de soin, en considérant l'attachement comme un besoin fondamental et vital de l'être humain (Bowlby, 2002). Si l'enfant possède une disposition innée à rechercher la proximité et la protection d'une figure d'attachement, ce sont les expériences répétées d'interactions sécurisantes et affectueuses qui permettent l'émergence d'un lien significatif : le lien d'attachement (Dugravier et Barbey-Mintz, 2015).

Quand une relation significative s'instaure entre deux personnes ayant des interactions sociales réciproques, se crée un lien interpersonnel d'échanges faisant partie d'un schème psychique et comportemental qui vise la proximité à une figure d'attachement – généralement un parent (Bowlby, 2002). Cette figure d'attachement procure, parmi d'autres, un réconfort et une protection en cas de danger ou de stress, réel ou perçu (George et Solomon, 2015).

Le *caregiving* vient compléter ces théories en présentant la position importante du parent dans l'équation. Lorsqu'une personne devient responsable de la sécurité et de l'affection d'un autre, un renversement psychique de rôle se produit, ce que Bowlby (2002) nomme le *caregiving*. Il s'agit là de l'étape bouleversante de « devenir parent » : là où l'attachement demande de l'autre du réconfort, de la proximité et de la protection, le *caregiving* implique la prise en charge des soins d'un autre plutôt que de les recevoir. Ce système singulier se retrouve en grande partie dans la relation entre un parent et son enfant, mais non de manière exclusive, évidemment.

C'est de par cette manière entre autres que la parentalité implique des changements identitaires : la renonciation de ses besoins pour ceux d'un autre, *d'avoir* une figure d'attachement à en *devenir* une, entraîne une évolution des dynamiques psychiques qui aidera, au mieux des capacités de la personne, à incarner un nouveau rôle dès lors inconnu (Pellet et Nander, 2014). Ainsi, bien que les signaux de détresse de l'enfant soient les déclencheurs des comportements parentaux de *caregiving*,

c'est à travers les représentations internes du parent que se façonne la manière dont ces soins seront prodigués.

C'est pourquoi les représentations du système de *caregiving* peuvent rester inflexibles face à la réalité de l'enfant – les attentes et les croyances parentales pourraient entraîner certains comportements adaptés ou inadaptés auprès de l'enfant et de ses besoins, selon les traits uniques du parent. Dans le cas de patrons inadaptés, il apparaîtrait alors des complications dans les dynamiques relationnelles parent-enfant (George et Solomon, 1996; 2015).

1.3.2 Les modèles internes opérants et le système motivationnel

Les modèles internes opérants sont définis comme des structures psychiques organisant l'expérience subjective de l'individu (Zeanah et Anders, 1987). On les qualifie d'« opérants » en raison de leur caractère dynamique : ils se construisent, se modifient et s'adaptent au fil des interactions avec l'environnement. Ces modèles se développent à force d'essais-erreurs, permettant au sujet d'anticiper les réponses de l'environnement en fonction de ses expériences passées. En d'autres termes, ils permettent d'utiliser ce qui a été vécu pour comprendre le présent, prévoir l'avenir, et réagir de la manière jugée la plus sécuritaire dans des contextes perçus comme menaçants (Fraiberg, 1943). Une fois installés, les modèles internes opérants façonnent la manière dont l'individu perçoit et interprète les événements à venir, à partir des représentations issues de son passé (Dugravier et Barbey-Mintz, 2015).

Toutefois, cette configuration construite quant au passé comporte des limites : les modèles internes ne sont pleinement adaptés que s'ils correspondent au contexte actuel. Lorsqu'ils sont trop rigides ou construits dans des environnements insécures, ils peuvent engendrer des biais dans la perception des relations présentes. Heureusement, leur nature évolutive rend possible leur révision et ces schèmes peuvent être remaniés si l'individu est confronté à des expériences nouvelles, suffisamment cohérentes et réparatrices pour activer leur transformation (Miljkovitch, 2009). Ce

potentiel de modification ouvre ainsi la voie à des interventions thérapeutiques qui permettent de réinscrire les représentations internes dans des dynamiques relationnelles plus saines et adaptées.

Alors, compte tenu de ces modèles, l'enfant en question – et le parent qu'il deviendra – formera une vision de lui-même et d'autrui, une autre. Là où la vision de soi correspondrait à la dignité ou non d'être aimé pour qui nous sommes, celle d'autrui ciblera le niveau d'attentivité et de sensibilité que l'autre aurait à notre égard (Dugravier et Barbey-Mintz, 2015). Simultanément, dans le but de mieux répondre aux besoins, un système se mettra en place, soit un modèle psychique qui reflètera les visions de soi et des autres. Ce système aura pour but de continuer à nourrir et à confirmer les modèles opérants existants par une évolution dynamique, et ce, à travers toute la vie de la personne.

Ce phénomène d'évolution définit en partie le système motivationnel : des ensembles de motivations internes dictent l'existence de systèmes innés de comportements visant la favorisation du rapprochement dans les relations et de l'anticipation projetée des réponses interpersonnelles d'autrui (Bowlby, 2002 ; Guédeney et Tereno, 2009). Ces comportements se modifient selon les buts recherchés dans l'environnement, dont entre autres les réponses de l'enfant dans le cas d'un parent, et s'adaptent alors aux différents moyens de solidifier ce rapprochement relationnel. Toutefois, et c'est là où le système motivationnel faillit parfois, les buts recherchés et les comportements appliqués dépendront de la perception des obstacles et des dangers de l'environnement, ainsi que des anticipations projetées des réactions de l'autre. La vision du parent devient alors vulnérable aux biais si certaines compréhensions, interprétations ou croyances interfèrent avec les conditions de la relation. Notamment, ces biais peuvent être influencés par les insécurités du parent, son vécu subjectif, ainsi que ses propres enjeux développementaux lorsqu'il était jeune (Dugravier et Barbey-Mintz, 2015).

En quelques mots, la représentation de soi comme parent et celle de l'enfant n'est qu'une *supposition projetée* (Bowlby, 2002). Les perceptions et les croyances du parent ne sont pas objectives, mais plutôt « colorées » par les modèles internes opérants et la directionnalité du

système motivationnel. Par exemple, un parent ayant lui-même grandi dans un environnement insécurisant peut interpréter les pleurs de son enfant comme une manipulation ou un rejet, alors qu'ils traduisent une recherche de réconfort. Ce biais perceptuel, influencé par ses propres expériences d'attachement, risque de limiter la sensibilité parentale et de renforcer un cycle relationnel difficile (Fonagy et al., 1991). Ces modèles influencent donc les caractéristiques individuelles, le vécu personnel et les attentes envers l'enfant chez le parent, des attributs généralement présents bien avant la naissance de l'enfant (Vreeswijk et al., 2012 ; Zeanah et Osofsky, 1994).

1.3.3 La mentalisation parentale

La mentalisation se résume à la capacité d'identifier les états mentaux et les intentions qui sous-tendent les comportements de soi et d'autrui (Slade, 2007). La compréhension de ces états mentaux permet de comprendre et de prédire les actions d'un autre, phénomène qui se nomme le *fonctionnement réflexif* (Slade et al., 2005). En conséquence, la capacité d'un parent à s'imaginer son enfant avec des intentions, des émotions et des désirs, ainsi que de les traduire et les refléter, aide ce dernier à comprendre ses propres expériences internes et à se différencier de celles du parent (Slade, 2007). Grâce au fonctionnement réflexif, la mentalisation permet une compréhension, une régulation et un contrôle des émotions, une fonction qui s'apparente à la composante cognitive¹ de l'empathie (Baron-Cohen et Wheelwright, 2004). Il s'agit là d'une capacité *acquise* et *retravaillable* selon les aptitudes intellectuelles et émotionnelles de l'individu. Pour ainsi dire, dans le cas de la dyade parent-enfant, l'enfant développera une habileté de mentalisation en fonction des représentations que le parent projette sur lui, qu'elles soient appropriées à la réalité ou non.

¹ Ici, cette composante réfère à la capacité de comprendre le point de vue, les pensées et les intentions d'autrui, sans nécessairement partager son état affectif. Elle est souvent conceptualisée comme une compétence de prise de perspective ou de la théorie de l'esprit (Decety et Jackson, 2004).

Alors, les capacités de mentalisation chez l'enfant dépendent de celles du parent, et évolueront selon les diverses situations relationnelles vécues entre le parent et l'enfant, ainsi que selon l'environnement dans lequel ils se trouvent. Ceci signifie que le fonctionnement réflexif n'est pas accessible à tout moment (Fonagy et al., 2012). D'un côté, certaines situations peuvent engendrer des modes privilégiés de réflexion, ce qui facilite l'accès à de nouvelles compréhensions. D'un autre côté, certains moments engendrent de grandes perturbations émotionnelles, empêchant la possibilité d'une régulation comportementale en raison d'une défaillance dans l'appareil réflexif. L'impact de ces perturbations varie d'une personne à l'autre, selon les expériences passées et les attentes projetées vers le futur. Ceci signifie qu'un parent, confronté à une détresse quelconque, peut éprouver des difficultés à mentaliser, ce qui influencera à son tour les interactions dans la relation ainsi que les capacités de mentalisation de l'enfant (Allen et al., 2008).

Les capacités de mentalisation sont reconnues comme étant changeantes et dynamiques, dans la mesure où elles demeurent sensibles aux variations contextuelles de l'environnement dans lequel l'individu évolue. Ainsi, la qualité du cadre environnemental – qu'il soit marqué par le stress et la surcharge sensorielle, ou au contraire par la régulation, le calme et une stimulation ajustée – influence directement les aptitudes réflexives d'un sujet. Dans le contexte spécifique de la dyade parent-enfant, l'espace relationnel partagé, tout comme la présence de l'enfant en tant que partenaire interactionnel, exerce une influence notable sur les capacités de mentalisation du parent (Urfer et al., 2014).

Les capacités de mentalisation constituent une voie d'accès privilégiée aux représentations internes, permettant d'en examiner le contenu ainsi que le degré de cohérence avec le contexte relationnel et environnemental. Elle interroge entre autres la justesse de l'interprétation que le parent fait des comportements de l'enfant : ces derniers sont-ils compris de manière ajustée, en tenant compte des circonstances et de la réalité relationnelle partagée ? Ou, au contraire, sont-ils déformés par des biais perceptifs liés à des facteurs externes, tels que des états affectifs intenses susceptibles d'entraver la régulation émotionnelle du parent ?

1.3.4 L'état affectif du parent : impact sur les perceptions

L'impact de la sphère affective sur le fonctionnement de l'individu est indéniable; il s'agit de notre rapport au monde et à soi, ainsi qu'aux habitants voisins ce même monde. Comme le disait Sartre (1965, p. 67) : « Une émotion renvoie à ce qu'elle signifie. Et ce qu'elle signifie, c'est la totalité des rapports de la réalité humaine au monde. Le passage à l'émotion est une modification totale de *'l'être-dans-le-monde'*. »

Les émotions agissent comme signaux intermédiaires entre l'interne et l'externe. Celles-ci portent de précieux messages quant aux besoins de l'individu, ainsi qu'aux stratégies qu'il mobilise, consciemment ou non, pour s'ajuster à son environnement dans le but de satisfaire ces besoins. La sphère affective dicte plusieurs éléments du fonctionnement, comme la perception, l'interprétation et l'évaluation de l'expérience subjective (Brunel, 2007). L'émotion canalise la nature des comportements, selon l'analyse entreprise de l'environnement qui entoure la personne (Brosch et al., 2013).

Il en va de même pour le parent dans ses interactions avec l'enfant : les émotions ressenties influencent directement la qualité de la réponse parentale, agissant tantôt comme catalyseur, tantôt comme inhibiteur des comportements adaptés, en fonction du degré d'activation affective propre à chaque situation (Urfer et al., 2014).

Compte tenu de l'influence de l'état émotionnel sur la perception et la compréhension de l'environnement externe, certaines activations affectives propres à la parentalité ont été retenues afin d'approfondir l'étude de l'impact de la sphère émotionnelle sur le fonctionnement parental et ses représentations internes. En effet, les caractéristiques émotionnelles propres aux parents peuvent compromettre leurs capacités de *caregiving*, de mentalisation, ainsi que les schèmes qu'ils développent à l'égard de leur enfant et de la relation qu'ils entretiennent avec celui-ci (Theran et al., 2005). Parmi ces caractéristiques, on retrouve notamment le stress parental, la détresse psychologique ainsi que le sentiment d'impuissance quant à être parent.

1.3.4.1 Stress parental et détresse psychologique

Selon Abidin (1990), le stress parental est défini comme un *état de malaise psychologique associé spécifiquement à l'éducation de l'enfant et au rôle parental*. Le stress parental est, en quelque sorte, l'écart perçu par le parent entre ses capacités imaginées à répondre aux demandes de l'enfant et les capacités réelles dont il dispose pour le faire (Chamberlain, 2002). Plus cet écart paraît grand aux yeux du parent, plus celui-ci souffrira dans son rôle – cela deviendra un facteur déterminant dans la formation et l'évolution des représentations qu'un parent développe de lui-même et de son enfant.

S'adapter au rôle parental est en soi un processus exigeant : beaucoup de parents de jeunes enfants rapportent un sentiment de manque de temps pour accomplir leur rôle (Robidoux, 1996). Puisque la naissance d'un enfant agit comme un stressor aigu *et* chronique, le stress parental mal géré peut altérer l'ensemble du système familial, entravant l'adaptation aux situations difficiles et conduisant à des comportements de caregiving inappropriés envers l'enfant.

Le stress parental se compose de plusieurs facettes, notamment du sentiment de détresse psychologique (Abidin, 1990). Celle-ci peut être comprise comme un *sentiment d'incompétence ou comme un sentiment d'être restreint en tant que parent*. La détresse joue un rôle spécifique au niveau des représentations parentales : trop grande, des distorsions cognitives surviennent, c'est-à-dire une déformation généralement à valence négative des schèmes mentaux portés sur soi et les autres. Ainsi, les parents ayant un surplus de détresse parentale se perçoivent plus négativement, et ressentent plus de *désespoir* et de *culpabilité* dans leur rôle parental, ainsi qu'au sein de la relation avec leur enfant (Robidoux, 1996).

Ainsi, la qualité de l'interaction parent-enfant dépend imminemment des états émotionnels du parent. Le parent stressé ou déprimé rencontre des difficultés à se représenter ses propres pensées et ses propres émotions, ce qui engendre une difficulté à se représenter correctement celles de son enfant. Conséquemment, il ne pourra pas jouer son rôle de « traducteur » d'émotions et de pensées, c'est-à-dire de mentalisation, auprès de ce dernier (Slade, 2007).

1.3.4.2 Le soi « parent » et l'impuissance parentale

Comme George et Solomon l'expliquent (1996 ; 2015), une attribution positive de soi-même dans son rôle permet au parent de renforcer des interventions appropriées face aux comportements et aux difficultés de l'enfant. À l'inverse, un sentiment d'impuissance empêche le parent d'atteindre une compréhension et une réaction adaptée des états mentaux et affectifs de l'enfant (Slade et al., 2005).

L'impuissance est un *état de désespoir et un sentiment d'incapacité à avoir un contrôle sur sa vie ou les autres, ainsi que sur ses émotions et ses propres comportements* (Solomon et George, 2006). Plus précisément, l'impuissance parentale provient d'une perception de l'enfant comme étant menaçant ou incontrôlable, ce qui empêche le renversement psychique des rôles important dans les comportements de *caregiving*. Si tel est le cas, le parent ressent une *résignation*, une *confusion* ou une *incompréhension extrême* face aux demandes de son enfant. Face à celui-ci, le parent se voit lui-même comme impuissant : il est alors profondément atteint dans son sentiment de compétences parentales, un sentiment qu'il n'arrive pas à calmer (George et Solomon, 2015). Des ressentiments quant au rôle parental et envers l'enfant grossissent en raison de ces représentations mentales déformées. D'ailleurs, un sentiment trop envahissant d'impuissance parentale peut engendrer un abandon total du rôle de parent, par négligence ou même par abandon physique de l'enfant (Huth-Bocks et al., 2016).

Ces enjeux majeurs sont aussi repris par Moïra Mikolajczak (2015) :

Quelle que soit la situation et quelle que soit notre configuration conjugale (parents hétéros, homos ou solos), le défi de la parentalité est le même : celui de répondre en permanence à une triple injonction. Tout d'abord, le parent doit satisfaire à la demande de la société, de faire de son enfant « un bon citoyen, épanoui, en bonne santé, doté de toutes les cartes pour réussir dans la vie ». Il doit pour ce faire répondre adéquatement aux besoins de son enfant, quel que soit l'état de ce dernier (difficile, malade...) et le sien (fatigué, surchargé...). Ensuite, il doit continuer à fonctionner correctement conjugalement et professionnellement. Finalement, il ne doit pas oublier de prendre du temps pour soi, afin de disposer de l'énergie suffisante pour

assumer pleinement les missions citées ci-dessus. Avancer qu'être parent puisse être stressant constitue presque un pléonasme. (p. 14)

Les attentes non comblées des parents au sujet de l'enfant sont centrales à la présence ou l'absence d'impuissance parentale. Dès le troisième trimestre de la grossesse, les parents s'inventent des constructions imaginaires sur l'enfant à venir (Theran et al., 2005). Certaines attentes projetées sur ce dernier proviennent des besoins, des désirs et/ou des conflits inconscients du parent. Ainsi, les attentes plus fortement internalisées du parent affecteront les interprétations des caractéristiques et des comportements de l'enfant, une fois celui-ci venu au monde (Zeanah et Anders, 1987). Si ces attentes demeurent non comblées, elles influenceront les représentations mentales construites aussi bien avant qu'après la naissance de l'enfant, causant parfois une vision déformée et désespérée de soi en tant que parent et de l'enfant.

1.3.4.3 Quelques notes sur l'importance du parent, peu importe le genre...

Les caractéristiques individuelles et les attentes qui régissent les affects négatifs parentaux diffèrent entre les pères et les mères. Bien que les schèmes représentationnels des deux parents s'influencent mutuellement, comme dans n'importe quelle interaction interpersonnelle, leurs répercussions sur l'enfant seraient différentes. En effet, puisque les parents ont chacun leurs propres caractéristiques, il est évident que les perceptions et les comportements paternels ou maternels envers l'enfant divergent (Miljkovitch et al., 1998). En conséquence, chaque relation significative que l'enfant entretient exerce une influence singulière, contribuant de manière progressive à la modulation de son développement tant physique que psychologique (De Mendonça et al., 2008). Des représentations paternelles déformées au sujet de l'enfant auraient un effet différent, mais tout aussi important, que des représentations maternelles déformées (Miljkovitch et Pierrehumbert, 2005).

1.3.5 Empathie : représentations internes alignées

L'empathie parentale consiste en la capacité de percevoir son enfant dans ses comportements et ses états mentaux *de manière adéquate*, tout en étant sensible aux signaux de l'enfant (Baron-

Cohen et Wheelwright, 2004 ; Nader-Grobois et Simon, 2023). Ainsi, compte tenu des fondements théoriques définis jusqu'à présente au sein de l'étude, l'empathie parentale peut être comprise comme des représentations internes *alignées et adaptées* à la réalité de l'enfant, permettant l'adaptation aux besoins de l'enfant et un *caregiving* individualisé à l'unicité de dernier (Baron-Cohen et Wheelwright, 2004 ; Missonnier, 2004).

L'empathie se compose de deux versants qui opèrent conjointement : l'un étant cognitif et l'autre, affectif (Baron-Cohen et Wheelwright, 2004 ; Davis, 1983). Le premier est l'habileté à percevoir et à comprendre correctement les pensées et les sentiments d'un autre – ce qui s'apparente particulièrement aux théories de la mentalisation, ainsi qu'aux modèles internes opérants. Le deuxième est l'aptitude à répondre correctement avec une émotion appropriée aux comportements d'autrui (Baron-Cohen et Wheelwright, 2004) – ce qui réfère aux théories de l'attachement et aux comportements de *caregiving*. Évidemment, ces deux dimensions seront modulées par les états affectifs du sujet, dans la mesure où l'élaboration de représentations mentales adaptées et empreintes d'empathie requiert un espace psychique et contextuel favorable à leur émergence.

L'empathie traduit la qualité des interactions parent-enfant à travers des représentations internes ajustées à la réalité de l'enfant et à la nature de la relation entretenue avec celui-ci (Stern et al., 2015). En raison de sa dimension fondamentalement interpersonnelle, elle constitue un élément essentiel au développement harmonieux de l'enfant, en soutenant notamment ses processus d'ajustement et de régulation (Feshbach, 1987). À l'inverse, une incapacité du parent à adopter une compréhension empathique de son enfant risque de compromettre l'élaboration chez ce dernier de représentations internes cohérentes, de relations intersubjectives saines ainsi que d'une régulation émotionnelle adaptée.

Or, évidemment, l'empathie parentale découle des représentations internes des parents et de leurs propres états affectifs. Lors d'événements stressants ou difficiles, il n'est pas rare que les capacités empathiques du parent, si elles existent, soient atrophiées. Lorsque l'empathie fait défaut, cette

déficience résulte généralement d'une rigidification des dynamiques psychiques internes, limitant la souplesse et la capacité d'adaptation des représentations mentales. Cette perte de malléabilité entrave, de façon temporaire du moins, la possibilité d'un contact empathique authentique avec l'enfant.

Le soutien thérapeutique vise la construction progressive d'une représentation renouvelée de l'enfant, permettant ainsi de réactiver l'appareil réflexif du parent. Cette réactivation favorise une modulation plus ajustée de l'empathie, rendue possible par la restructuration des représentations internes parentales à l'égard de l'enfant (Dubé et Noël, 2015). Cette restructuration des représentations mentales permettrait également d'engager un travail clinique sur le vécu affectif perçu comme menaçant, dérangeant ou préoccupant par les parents, en lien avec les difficultés de l'enfant dans le cadre thérapeutique (Finn, 2007). Ainsi, le travail thérapeutique avec les parents requiert un contexte propice au raffermissement de l'empathie par la modulation des représentations internes, tout en tenant compte des émotions qui désorganisent et qui se présentent chez le parent (Dubé et Noël, 2015 ; Finn 2007).

Les parents constituent les figures d'influence les plus significatives dans la trajectoire développementale de l'enfant. Leurs aptitudes à saisir, relater et comprendre l'expérience subjective de ce dernier s'avèrent essentielles à son développement global (Rubin, 2005). Toutefois, comme évoqué précédemment, ces capacités empathiques reposent étroitement sur la faculté du parent à interpréter de manière adéquate les comportements et les états internes de son enfant (Taylor-Buck, 2014). Lors d'interactions dyadiques, le parent change sa perspective d'abord autocentrée et individuelle vers une construction interne allocentrée, soit plus attentive à la réalité de l'enfant, permettant la simulation imaginée des actions, des sentiments et des pensées de l'enfant (Rabatel, 2014). Cette construction englobe aussi la réceptivité et la sensibilité envers l'enfant (Feshbach, 1987). Ainsi, les représentations que le parent projette sur la réalité de son enfant – ou du moins, ce qu'il en perçoit – visent à refléter l'expérience vécue par ce dernier, facilitant ainsi l'assimilation du vécu subjectif de l'enfant dans l'instant présent (Stern et al., 2015). Par

conséquent, l'évolution des capacités empathiques du parent dépendra étroitement des modalités d'intervention mobilisées à ce moment précis, dans la mesure où celles-ci prennent en considération les subtilités représentationnelles et relationnelles propres au monde interne du parent.

1.3.5.1 L'empathie parentale dans la recherche, notamment l'art-thérapie

L'empathie parentale envers l'enfant demeure peu étudiée (Stern et al., 2015). Ce manque s'explique généralement par l'ambiguïté de construit que pose l'empathie parentale et la complexité du construit que sont les représentations internes. En effet, selon Bohart et Greenberg (1996), l'empathie est un *processus*, soit une suite d'opérations psychologiques à travers le temps, à dimensions multiples qui impliquent à la fois des aspects cognitifs, affectifs et interpersonnels de compréhension et de résonance avec l'autre. Toutefois, il est mentionné clairement à travers différentes études que l'art-thérapie est un processus de création qui agit comme élément de réduction des conflits internes et d'augmentation de l'acceptation de soi et l'autre (Bernèche et Plante, 2009; Hamel et Labrèche, 2010 ; Plante, 2019 ; Plante et Bernèche 2008 ; Rodriguez et Troll, 1995).

Dans les travaux de recherche qui traite de cette thématique, l'empathie est le plus souvent abordée en lien avec les fonctions parentales et les défis inhérents à l'exercice de ce rôle (Bourassa, 2001). Il apparaît, en effet, que plus les parents sont submergés par des sentiments de détresse et d'impuissance, plus leur capacité à faire preuve d'empathie envers leur enfant s'en trouve compromise (Barthassat et Gentaz, 2013).

Des liens entre l'état affectif des parents et leur empathie envers l'enfant ont été mis en évidence, bien qu'ils demeurent encore relativement peu explorés (Stern et al., 2015). Lorsque le sujet est abordé dans les recherches empiriques, l'empathie est fréquemment corrélée au stress maternel et le stress paternel est peu mentionné aux seins des études. Le stress parental, en tant qu'état psychique teinté d'incertitude et de menace, incite souvent les parents à se replier sur des schèmes

antérieurs, potentiellement inadéquats, ainsi que sur des réponses émotionnelles archaïques et défensives (Bourassa, 2001). Plus les mères sont confrontées à des sentiments intenses de détresse et d'impuissance, plus leur capacité à adopter une posture empathique et compréhensive envers leur enfant diminue (Barthassat et Gentaz, 2013 ; Charloz et Bodenmann, 2016). Ainsi, une affectivité exacerbée, couplée à une régulation émotionnelle déficiente, entrave la capacité à saisir la réalité psychique de l'enfant. Les représentations internes qui en découlent risquent alors d'être inadéquates, déformées, voire déconnectées de la réalité, compromettant de ce fait l'émergence d'une compréhension empathique authentique (Abidin, 1990 ; Barthassat et Gentaz, 2013 ; Charloz et Bodenmann, 2016 ; Lebel, 2015).

De plus, bien que l'empathie ne soit pas toujours centrale à l'étude, des recherches mentionnent la sphère émotionnelle, soit la capacité à exprimer et à gérer ses émotions, ainsi que comprendre et recevoir celles des autres, comme étant soutenue et modifiée par les processus artistiques (Bernèche et Plante, 2009 ; Hamel et Labrèche, 2010 ; Kapitan, 2010 ; Laberge, 2005 ; Plante 2010 ; Plante et Bernèche, 2008). Certaines études mentionnent plus précisément l'intelligence émotionnelle² (Kapitan, 2010 ; Laberge, 2005). Celles-ci font référence à la sphère affective interne et aux représentations relationnelles, et donc, incluent potentiellement les capacités empathiques comme l'étude présente les définit. En ce sens, l'art-thérapie contribuerait à travailler la subjectivité unique de chacun et la compréhension affective.

Compte tenu des travaux de recension existants sur l'empathie parentale et de leurs liens avec les processus artistiques, il apparaît pertinent d'explorer et de préciser les spécificités de l'approche de

² Plus précisément, ces auteurs décrivent l'intelligence émotionnelle comme 1- un espace créé entre deux, où chacun y met un sens et tend vers l'autre en imaginant de manière esthétique les expériences interpersonnelles et émotionnelles de cette rencontre intersubjective (Kapitan, 2010); 2- une combinaison de l'intelligence inter- et intrapersonnelle de Gardner (1983) qui font part d'une capacité à comprendre et coopérer avec les autres et à se créer une image de soi fidèle et précise qui est utilisé efficacement au quotidien (Laberge, 2005).

l'art-thérapie, dans le but de mieux en cerner les contours et de comprendre ses applications dans le contexte de l'accompagnement dyadique.

1.4 Art-thérapie auprès des dyades parent-enfant et des groupes

L'art-thérapie constitue une approche thérapeutique innovante qui semble particulièrement pertinente pour intervenir auprès des dyades parent-enfant. Cette pertinence s'explique notamment par l'instauration d'un espace ludique et plaisant, favorisant l'émergence d'un engagement empathique accru chez les parents (Bernèche et Plante, 2009 ; Cabrera-Bégu, 2014 ; Plante et Bernèche, 2008). Des bénéfices similaires sont également observés dans les interventions de groupe. Le modèle d'intervention en art-thérapie soutient l'élaboration de l'imaginaire et la mobilisation de la créativité des participants, leur permettant ainsi d'accéder à des perspectives renouvelées sur soi-même, sur autrui et sur le monde, dans le cadre d'un processus partagé (Pelletier et Lambert, 2023).

Afin de mieux saisir la manière dont cette approche peut contribuer au travail thérapeutique sur les instances internes du sujet, il apparaît nécessaire d'en examiner les composantes fondamentales et singulières.

1.4.1 Art-thérapie : définitions

Comme son nom le suggère, l'art-thérapie constitue une approche psychothérapeutique à part entière, dont l'objectif central est l'amélioration du bien-être psychologique de l'individu. Cette approche puise ses assises théoriques et pratiques à la fois dans les fondements de l'art et de la psychologie (AATQ, 2015 ; Pierre Plante, 2025). L'art-thérapie puise principalement dans l'intervention fondée sur l'expression artistique et la création d'images à visée psychothérapeutique. À cet effet, elle mobilise divers médiums plastiques et graphiques (Taylor-Buck, 2014). Comme approche psychothérapeutique, l'art-thérapie permet non seulement d'évaluer le fonctionnement psychologique de l'individu, mais aussi d'élaborer des pistes de traitements selon la problématique

spécifique présentée. La production d'images joue un rôle central, agissant comme vecteur de dialogue entre l'individu et l'art-thérapeute (AATQ, 2015).

L'art-thérapie se distingue par ses différentes composantes, lesquelles soutiennent de manière significative le travail psychique et affectif. Parmi ces éléments, se trouvent une visée thérapeutique, un environnement sécurisant propice au changement, ainsi que la dimension relationnelle, toutes centrales dans le processus de transformation psychologique vers un mieux-être.

1.4.1.1 Les composantes thérapeutiques de l'art

Comme celui retrouvé dans d'autres formes de psychothérapie, l'espace en art-thérapie a pour but la construction d'un environnement propice à la répétition des dynamiques internes individuelles et interpersonnelles. En revanche, contrairement aux thérapies plus « traditionnelles » qui s'axent autour de la parole, l'usage des médiums artistiques offre un tiers dans la relation patient-thérapeute autour duquel s'organisent les aspects transférentiels et contre-transférentiels de la relation (Boyer-Labrousche, 2021). Comme l'indique l'auteure, « l'art, utilisé dans ce cadre, devient alors un moyen d'expression, de relation et de communication privilégié [...] où l'on assiste à une affirmation de l'identité du sujet, qui devient visible, et à un appel à ses ressources profondes » (Boyer-Labrousche, 2021, p. 43).

L'espace offert par le biais de l'art en est un de création grâce au jeu : expérimenter, créer, modifier, exprimer... le tout à travers une communication non verbale qui offre la possibilité d'être face à soi-même grâce à une représentation tangible de son Soi interne qu'est l'œuvre créée (Proulx, 2003). En effet, l'art est une forme d'expression qui transcende les mots. De cette manière, l'art-thérapie facilite l'opportunité de travailler les mécanismes de défense verbaux, dans l'espoir de revoir les contenus psychiques, y compris ceux issus de l'inconscient (Naumburg, 1966). Il traduit l'expérience humaine – affective, cognitive et comportementale – à l'aide d'une communication symbolique. Selon Naumburg (1966), l'association libre peut être mobilisée après la création de l'œuvre afin d'en explorer les significations latentes. Ce processus permettrait de favoriser une

compréhension approfondie de soi, en facilitant l'émergence et la mise en lien de contenus symboliques inconscients représentés à travers l'expression artistique.

Toutefois, l'interprétation suivant la création ne serait pas nécessaire pour profiter de l'approche. Il existe un travail de sublimation en soi dans la production de l'art, une sublimation ne nécessitant pas la parole. Selon Kramer (2001), la dimension thérapeutique est inhérente à l'acte créatif lui-même, rendant la verbalisation, selon elle, non essentielle suivant la création. L'œuvre produite n'est d'ailleurs pas systématiquement réductible au langage verbal, car elle émerge de sphères de l'expérience humaine qui échappent parfois à la mise en mots. Ces expériences, souvent antérieures à l'acquisition du langage, se déploient principalement sous forme d'images (Hinz, 2009 ; Meijer-Degen et Lansen, 2006). Il s'agit ici du potentiel de lier le monde interne au monde externe grâce à la présence d'une représentation graphique, c'est-à-dire réelle et tangible, à une représentation imaginaire d'où les conflits internes sont projetés (Taylor-Buck, 2014). L'art et la création artistique accompagnent l'individu lors de son voyage interne qui a lieu dans l'ici-maintenant spontané, mais où la possibilité d'imprévu, et donc d'adaptation, est sollicitée (Boyer-Labrousse, 2021).

En raison de son potentiel sublimatoire, l'art-thérapie constitue une modalité d'intervention particulièrement pertinente, y compris à court terme, dans la mesure où elle permet d'aborder directement les enjeux intrapsychiques en limitant la possibilité de heurter l'individu dans ses zones de vulnérabilité (Malchiodi, 2005). La création dévoile des aspects de soi, ce qui génère une perspective renouvelée, puis de nouveaux comportements qui contribuent à la guérison psychique (Luthi, 2005). Elle favorise également l'*empowerment* et une nouvelle incarnation de sa propre personne grâce au sentiment d'estime rehaussé grâce à l'investissement d'une quête de sens unique pour le sujet à travers la créativité et les médiums plastiques (Rubin, 2005).

1.4.1.2 L'importance de l'environnement et du temps

L'art-thérapie instaure un cadre contenant et soutenant, fondé sur le jeu et le plaisir inhérents à la création, dans un processus thérapeutique qui vise à aborder les souffrances et les expériences difficiles de manière respectueuse et non intrusive (Klein, 1975 ; Shechtman et Perl-Dekel, 2000). Puisque l'œuvre artistique est le reflet de l'espace psychique interne du sujet, l'instauration d'un environnement sécurisant et bienveillant s'avère fondamentale, à l'instar de tout cadre psychothérapeutique. Ce qui distingue spécifiquement l'art-thérapie des autres approches thérapeutiques recourant à l'art réside dans la fonction symbolisante – tant consciente qu'inconsciente – que permet la médiation de l'œuvre et l'utilisation du matériel artistique comme langage expressif à part entière (Naumburg, 1996). Que l'on considère la finalité de l'œuvre ou son processus de création, cette dernière agit comme vecteur de transformation psychique et d'actualisation symbolique, structurée à travers l'acte créatif lui-même (Hamel et Labrèche, 2010). Ainsi, l'expérience artistique suscite des réorganisations internes et favorise l'émergence de nouvelles compréhensions de soi par la voie de l'imaginaire, rendue possible grâce au lieu, au cadre et au matériel mis à disposition dans l'espace sacré de cette expression « symbolisante » (Boyer-Labrousche, 2021 ; Gérin, 2010 ; Lambert, 2010).

L'espace en art-thérapie revêt une dimension à la fois abstraite et concrète. Contrairement à certaines approches psychothérapeutiques où le cadre demeure en grande partie symbolique, l'art-thérapie s'ancre également dans un environnement matériel tangible. Il s'agit d'un espace psychique structuré à partir d'objets concrets — les médiums plastiques, l'atelier, les supports matériels — qui participent activement au processus thérapeutique (Boyer-Labrousche, 2021). Cette matérialité joue un rôle fondamental : elle constitue à la fois un contenant protecteur et un cadre structurant. Les dispositifs mis en place, les contraintes inhérentes aux matériaux et aux médiums proposés, ainsi que les caractéristiques de l'environnement dans lequel se déploie la création, contribuent à soutenir et à baliser l'élaboration subjective et créative de l'individu (Boyer-Labrousche, 2021).

L'espace est le croisement du lieu (l'endroit et le matériel) et de la temporalité (le processus créateur et l'expérience du jeu artistique). L'espace est intérieur de par l'imaginaire, puis extérieur de par toutes ces modalités matérielles, ainsi que protégé par l'art-thérapeute qui accompagne le sujet. Il ne s'agit pas livrer l'intérieur de l'individu à l'extérieur à tout prix, comme la parole le demande généralement, mais plutôt de guider le processus de création à l'aide des objets matériels externes (Boyer-Labrousche, 2021).

1.4.1.3 La relation dans l'art

L'art-thérapie est *relation* : à soi, à sa souffrance, à sa création, à l'autre et au monde. Comme l'écrit Simonet (2020, p. 21), « le sujet met en lien la mimique qu'il perçoit de l'autre et une émotion par correspondance avec son propre vécu physique et psychique ». Le processus de création n'est pas vécu en parallèle à l'autre, c'est-à-dire principalement l'art-thérapeute, mais plutôt dans la rencontre d'une expérience commune qui permet l'échange intersubjectif (Simonet, 2020).

La création artistique émerge des schèmes internes du sujet : elle constitue une projection visuelle du monde intrapsychique, permettant ainsi l'expression de dimensions affectives et relationnelles difficilement accessibles par la seule verbalisation (Cabrera-Bégu, 2014). Elle s'inscrit dans une dynamique de communication symbolique qui favorise un double mouvement de connexion : à soi-même d'une part et à l'autre d'autre part. Ce processus créatif offre également un espace de remaniement subjectif, dans lequel il devient possible de revisiter, de reconstruire et de redéfinir son histoire personnelle. Par la transformation progressive des croyances et des souvenirs antérieures, l'acte créatif participe activement à l'élaboration d'une narration renouvelée de soi (Lusebrink, 2004).

Le processus créatif en thérapie se construit alors à trois, c'est-à-dire le sujet, son œuvre et l'autre. Tout au long du processus artistique, ces trois éléments communiquent ensemble par les voies de la symbolique et de l'image (Rubin, 2005). La dynamique relationnelle constitue un levier

important de la créativité, particulièrement lorsque le sujet est accueilli dans son processus de création avec bienveillance, que ce regard provienne de l'autre ou de lui-même. Le regard porté sur soi en acte de création, lorsqu'il est empreint d'acceptation, soutient et renforce le potentiel créatif, en permettant l'émergence de contenus subjectifs dans un climat sécurisant (Ball, 2002).

Des dynamiques comparables peuvent être observées dans les contextes thérapeutiques impliquant la présence de tiers, tels que les dispositifs en dyade ou en groupe. Les interactions relationnelles qui s'y déploient favorisent l'émergence d'un sentiment de solidarité et la construction d'un attachement singulier – à soi-même, à autrui, ainsi qu'à l'œuvre. Cette dynamique s'enracine dans l'expérience partagée de création, où le cheminement personnel de chacun est reconnu, accueilli et témoigné par le collectif (Kramer, 2001 ; McNiff, 1998 ; Rubin, 2005).

1.4.2 La création comme vecteur de changement interne

Pour Stern (2004), la relation parent-enfant existe au sein du *symbolique*, soit l'espace métaphorique et imagé, en raison de la communication implicite et non verbale qui précède, dans le développement humain, l'émergence du langage verbal. Il n'est pas surprenant alors que plusieurs théories se tournent vers l'art et le jeu dans l'intervention parent-enfant : la créativité partagée réitère cette réalité symbolique (Proulx, 2003).

Considérant les dimensions thérapeutiques, relationnelles et spatiales qui sous-tendent l'art-thérapie, cette approche apparaît particulièrement propice à favoriser les transformations intrapsychiques, notamment par le biais du processus créatif qui lui est intrinsèque. En effet, l'art-thérapie mobilise la créativité et le jeu en tant qu'outils centraux du travail psychothérapeutique (Bernèche et Plante, 2009). De par les médias graphiques et plastiques, les interactions non verbales ainsi que les conflits inconscients peuvent être projetés et mis en forme, offrant ainsi une représentation tangible de l'expérience subjective co-construite entre le parent et l'enfant.

L'expérimentation dans cette créativité commune devient un mode d'expression où la dyade apprend à apprivoiser ses dynamiques et son environnement, et grâce aux processus créatifs qui lient l'externe à l'interne, la dyade apprend aussi à s'apprivoiser elle-même (Bernèche et Plante, 2009 ; Plante et Bernèche, 2008). Simultanément, les décharges affectives de nature menaçante peuvent être contenues dans la création artistique (Kramer, 1979). La création *ensemble*, dans l'espace facilitateur, permettrait alors des modifications internes propices au changement relationnel dans les dynamiques dyadiques (Proulx, 2003).

La création en soi serait l'élément de changement interne grâce à la métaphore qu'elle représente et l'espace ludique qui l'accommode :

Premièrement, elle fonctionnerait comme une métaphore vivante, non pas au sens d'une simple comparaison ou analogie, mais bien comme l'expression d'une réalité interne transposée dans un langage externe, tangible et perceptible (Bernèche et Plante, 2009). Ainsi, la création artistique devient le véhicule d'une subjectivité rendue visible, permettant de donner forme à ce qui, autrement, resterait informulé ou inconscient. La perception d'une difficulté devient modifiable, car la métaphore permet non pas une seule vision, mais plutôt une multitude d'autres visions alternatives. Comme le dicton l'indique si bien, une image vaut mille mots ! La planification du projet et les chemins empruntés pour le mettre en œuvre, ainsi que les émotions et les interprétations variées qui accompagnent le processus de création, agissent tous comme possibilités d'une nouvelle compréhension de soi ou d'autrui. Bernèche et Plante (2009) expliquent que ces transformations ont lieu grâce aux moyens inhabituels d'expression qu'offrent les médiums artistiques, soutenant alors la communication *originale*.

Deuxièmement, l'espace créatif est un espace de *jeu*, c'est-à-dire d'essais-erreurs et de « comme si » où l'erreur n'est pas catastrophique, mais encouragée pour apprendre à interagir et à communiquer ensemble (Rubin, 2005). Qu'elle soit conflictuelle ou non, la relation n'est plus en jeu, c'est-à-dire vulnérable aux conséquences insidieuses de certaines interactions. Plutôt, elle est

mise « en jeu », intégrant l'aspect ludique et protecteur de l'imaginaire, libre de se recréer dans un espace où l'erreur est permise, et même encouragée, et où la conséquence devient nulle.

L'art-thérapie et son processus créatif établissent un pont entre l'univers interne et l'environnement externe, entre la réalité tangible et la fantaisie, entre le factuel et la métaphore. Elle instaure un espace de dialogue dans lequel la dyade parent-enfant peut interpréter sa propre création afin d'en extraire un sens, ancré dans les difficultés vécues. Ce sens se veut intersubjectif, singulier, créateur et potentiellement infini (McNiff, 1998 ; Bernèche et Plante, 2009). À ce titre, l'art-thérapie apparaît comme une approche novatrice et prometteuse dans une perspective systémique, en raison de ses modalités spécifiques qui agiraient directement sur la modulation et la transformation des représentations internes au sein de la dyade.

1.4.3 Les bienfaits de l'art-thérapie auprès des dyades parent-enfant

Les effets bénéfiques de l'art-thérapie ont été largement documentés et validés dans la littérature, tant sur les plans psychologique, relationnel que développemental (Armstrong et Ross, 2022 ; Beauregard, 2019 ; Bernèche et Plante, 2008 ; Boyer-Labrousche, 2021 ; 2021 ; 2021 ; Hamel et Labrèche, 2010 ; Hinz, 2009 ; Kramer, 2001 ; Lavey-Khan et Reddick, 2020 ; Lipadatova, 2002 ; Malchiodi et Crenshaw, 2005 ; McNiff, 1998 ; Naumburg, 1966 ; Pelletier et Lambert, 2023 ; Plante, 2019 ; Plante et Bernèche, 2009 ; Plante et Drouin, 2006 ; 2008 ; Proulx, 2003 ; Proulx et Plante, 2023 ; Rubin, 2005 ; Séguin, 2007 ; Shechtman et Perl-Dekel, 2000 ; Simonet, 2020 ; Taylor-Buck, 2014 ; Riswarie et al., 2017). Bien que de nombreuses études décrivent les processus thérapeutiques, peu s'attardent véritablement sur l'analyse approfondie des mécanismes sous-jacents à l'œuvre. Cette lacune est d'autant plus marquée dans le champ de l'art-thérapie appliquée aux dyades parent-enfant, où les recherches demeurent encore quelque peu limitées.

En particulier, Rubin (2005) est une auteure offrant plusieurs exemples de succès d'intervention dyadique en art-thérapie auprès de groupes et de familles. Le processus art-thérapeutique offre un espace et le temps propice à l'émergence des peurs et des conflits internes, tant chez l'enfant que

chez le parent. Il favorise également la mise en communication de ces contenus psychiques, grâce à l'introduction de médiums qui, en tant que tiers symboliques et non menaçants, facilitent l'expression – qu'elle soit verbale ou non verbale. Rubin (2005) souligne par ailleurs la souplesse de l'art-thérapie, dont les modalités d'intervention peuvent s'inscrire dans diverses approches théoriques et s'adapter à une pluralité de populations, notamment les dyades familiales.

Proulx (2003) illustre, à travers plusieurs exemples cliniques, la manière dont les liens dans la dyade parent-enfant tendent à se solidifier au cours d'un processus d'art-thérapie, entre autres en raison de l'intensification de la proximité physique et psychologique entre les participants. Dans ses travaux portant sur des interventions auprès de mères et de leurs jeunes enfants, l'auteure met en lumière des transformations notables de la relation d'attachement, marquées par une meilleure sensibilité mutuelle et une plus grande ouverture à l'expression des difficultés, dans un cadre qui retravaille les malentendus. Ces constats concordent avec les travaux d'Ainsworth (1978), qui soutenait que les interventions en dyade favorisent le développement d'une sensibilité parentale accrue, d'un attachement plus sécurisant et d'une régulation émotionnelle plus efficace au sein de la relation parent-enfant.

Des observations similaires sont partagées dans de multiples processus dyadiques parent-enfant (Armstrong et Ross, 2022 ; Hamel et Labrèche, 2010 ; Lavey-Khan et Reddick, 2020 ; Lipadatova, 2002 ; Malchiodi et Crenshaw, 2005 ; Plante, 2019 ; Plante et Drouin, 2006 ; 2008 ; Séguin, 2007 ; Taylor-Buck, 2014 ; Riswarie et al., 2017). Ces travaux suggèrent que les composantes relationnelles au sein de la dyade parent-enfant sont transformées et enrichies à l'issue des processus d'art-thérapie. Parmi les effets notables, on observe une augmentation de la sensibilité parentale, ainsi qu'une compréhension plus ajustée des comportements et des états affectifs de l'enfant. Ces processus dyadiques sont explorés dans des contextes cliniques variés – allant de la pédopsychiatrie aux troubles du comportement, en passant par les maladies somatiques et les difficultés intrafamiliales – et révèlent de manière répétée une amélioration de la qualité perçue de la relation. Les participants rapportent une plus grande satisfaction à l'égard du lien parent-enfant,

une meilleure compréhension mutuelle, ainsi qu'une ouverture accrue à de nouvelles perspectives relationnelles et solutions adaptatives. Une étude en particulier se concentre sur l'aspect facilitateur des médiums et matériaux d'art comme vecteur de changements (Armstrong et Ross, 2022), mais un manque de détails existe dans la description de ces mécanismes.

1.4.4 Techniques d'art-thérapie et autres auprès des dyades parent-enfant

Au cours des dernières années, divers modèles d'intervention en art-thérapie auprès des dyades parent-enfant ont fait surface, chacune ayant sa propre interprétation quant au rôle du thérapeute dans le cadre de ces interventions. L'objectif demeure cependant le même : celui de cerner la relation et les dynamiques sous-jacentes à celle-ci (Bernèche et Plante, 2009 ; Gavron et Mayseless, 2018 ; Hamel et Labrèche, 2010 ; Plante, 2019 ; Plante et Bernèche, 2008 ; Plante et Drouin, 2006 ; Proulx, 2003 ; Taylor-Buck, 2014 ; Rubin, 2005). Toutefois, il ne semble pas exister d'interventions singulières au travail dyadique, car l'intervention dyadique est malléable selon les besoins du parent, de l'enfant et leur relation (Proulx, 2003 ; Taylor-Buck, 2014 ; 2016 ; Rubin, 2005).

Lucille Proulx (2003), une figure importante du travail dyadique entre parent et enfant, propose des techniques plus standardisées s'appuyant sur des mécanismes similaires. L'inclusion du parent comme participant direct est primordiale au traitement et aux changements dans les dynamiques intersubjectives de la dyade, ciblant aussi le parent simultanément comme sujet d'intervention. En ce sens, certaines de ses inspirations proviennent de techniques dyadiques comme le *Wait Watch Wonder* (Muir, 1992 ; Séguin, 2007). Proulx (2003) souligne que les parents en développent une compréhension accrue des besoins de leur enfant ainsi que de leurs propres compétences parentales, ce qui favorise par la suite des interactions plus harmonieuses au sein de la dyade. Il en résulte une amélioration notable de la coopération et de la complicité entre le parent et l'enfant. Selon l'auteure (2003), le travail dyadique permet l'expérience de l'attachement et des dynamiques relationnelles, ainsi que de leur compréhension, mais en les jouant dans un cadre protecteur et bienveillant. Les éléments de la relation, les stressors agissant comme obstacle à l'empathie et plusieurs autres

composantes (méthodes de communication, investissement personnel de chaque parti, affects soulevés par les représentations internes, etc.) sont considérées aussi.

L'approche du *Joint Painting Procedure* (ou d'interventions prenant ses fondements) en va de même, cernant les éléments de fonction réflexive dans la dyade et le travail axé sur la mentalisation (Fonagy et al., 1993 ; Fonagy, et al., 2007 ; Gavron et Mayseless, 2018 ; Regev et Snir, 2014). Cette technique vise à cibler les composantes implicites de la relation dyadique parent-enfant en créant une peinture conjointe sur le même papier (Betts, 2006 ; Gant et Tabone, 1998 ; Gavron, 2013 ; Gavron et Mayseless, 2018 ; Schoch et al., 2017). Cinq étapes constituent cette intervention, d'une création plus individuelle à plus collaborative. La fin de l'activité inclut la narration d'une histoire propre à l'œuvre faite à deux. Le but de l'intervention est de prendre compte de la manière dont la dyade peint. Ces études rapportent une compréhension approfondie des composantes de la relation parent-enfant en question, ainsi que des changements ayant lieu dans les schèmes internes du parent (Gavron et Mayseless, 2018 ; Manzano et al., 2005). Elles rapportent également une augmentation de la satisfaction et du plaisir ressentis au cours de l'intervention, un renforcement du lien parent-enfant, une amélioration de la régulation affective et comportementale mutuelle – incluant des réactions parentales plus empathiques – ainsi qu'un développement accru des capacités de mentalisation et une reconnaissance plus réaliste de l'autre (Gavron, 2010 ; Gavron et Mayseless, 2018).

Dans un autre exemple, l'approche du *Art-Based Parent Training*, ciblent les mêmes visées thérapeutiques (Shamri-Zeevi et al., 2019). L'approche consiste à offrir des séances structurées d'entraînement thérapeutique à l'art pendant que l'enfant entreprend un processus d'art-thérapie (Deaver et Shiflett, 2011). Les séances sont faites de manière à cibler la relation parent-enfant en accordant au parent d'observer les séances, l'art qu'il fait et d'en explorer le tout avec le soutien du thérapeute. Toutefois, malgré les bienfaits notés de l'approche, cette technique n'introduit pas directement un travail en dyade.

Les autres interventions en dyade partagent des résultats semblables et offrent des méthodes de travail variables pour les dyades. Celles-ci peuvent se faire auprès de populations différentes, qu'il s'agisse de divergences sur l'âge (préscolaire ou scolaire), les problématiques (attachement, pédopsychiatrie, pédiatrie et autres) et les modalités d'intervention (individuelles ou groupales) (Armstrong et Ross, 2022 ; Bernèche et Plante, 2009 ; Cabrera-Bégu, 2014 ; Frenette, 2019 ; Gavron, 2010 ; Hamel et Labrèche, 2010 ; Laberge, 2005 ; Lipadatova, 2002 ; Pelletier et Lambert, 2023 ; Plante, 2019 ; Plante et Bernèche, 2008 ; Plante et Drouin, 2006 ; Taylor-Buck, 2014 ; 2016 ; Riswarie et al., 2017). L'une de ces interventions fait même la description d'un processus à distance, en raison de la pandémie et des restrictions qui ont eu lieu dans ce contexte, et donc d'activités sans la présence physique de l'art-thérapeute (Armstrong et Ross, 2022). Cette étude met en lumière des changements significatifs et satisfaisants au sein de la relation parent-enfant, de la perception du rôle parental ainsi que de la régulation affective de l'enfant, tout en soulignant la présence de mécanismes potentiels impliqués dans ces transformations.

Il est à noter que la majorité des études traitent de dyades avec des enfants d'âge préscolaire (Taylor-Buck, 2014). La littérature qui explore la population d'enfants d'âge scolaire mentionne généralement des interventions ponctuelles ou occasionnelles au sein des familles et des dyades (Taylor-Buck, 2014 ; 2016 ; Rubin, 2005) ou d'approche en groupe (Bernèche et Plante, 2009 ; Plante et Bernèche, 2008 ; Plante et Drouin, 2006 ; Rubin, 2005 ; Taylor-Buck, 2014 ; 2016). Les connaissances dans ce domaine, particulièrement auprès de cette population, nécessitent dès lors d'être approfondies afin de mieux comprendre les processus en jeu et d'optimiser les interventions cliniques adaptées.

1.4.5 Accent sur l'empathie dans l'art

À travers l'expérience partagée dans la création artistique, les dynamiques internes de chacun sont revisitées, ce qui permet une sensibilité plus fine à soi et l'autre (Hinz, 2019 ; Proulx, 2003 ; Stern, Borelli et Smiley, 2015). L'art promeut la vision empathique : de nouvelles perceptions de soi, de l'autre et du monde se développent grâce à un mode d'expression qui quitte les sentiers battus.

La création constitue un jalon essentiel pour accéder à la compréhension du monde interne et affectif de chacun (Kramer, 1979). La créativité et l'art s'inscrivent dans un processus englobant la personne, le produit et l'environnement (Bernèche et Plante, 2009). La rencontre avec la matière permet à l'individu d'explorer des avenues jusque-là inconnues pour s'exprimer et appréhender le monde qui l'entoure. L'accès à ces nouveaux mondes, à ces avenues et à ces interprétations inédites incarne en soi l'essence même des capacités empathiques.

Bernèche et Plante (2009) explicitent que les principaux freins à la créativité résident dans l'incapacité à reconnaître en soi son propre potentiel de création, ce qui fait appel à une forme d'empathie tournée vers soi-même. Les capacités empathiques passent donc d'abord par les capacités à *se* représenter et à dialoguer *avec soi* avant de s'appliquer à l'autre (Rabatel, 2014).

La relation entre un parent et son enfant comprend des composantes verbales et non verbales, explicites et implicites, toutes essentielles pour appréhender la complexité des dynamiques relationnelles sous-jacentes (Gavron et Mayseless, 2018). Sachant qu'un bébé seul n'existe pas (Winnicott, 2009), il en est vrai aussi d'un parent qui n'existe pas seul sans son enfant. Conséquemment, les schémas relationnels problématiques et leur répétition ont davantage de chances d'évoluer favorablement lorsque le parent est envisagé comme sujet de l'intervention, au même titre que l'enfant (Cramer et Espasa, 1993).

1.4.6 Intervention en groupe

Les éléments explorés ci-dessus concernent les dyades parent-enfant, mais s'appliquent également à des processus groupaux. En effet, l'art-thérapie de groupe stimule la formation de nouvelles compréhensions de soi à travers le processus créatif (Pelletier et Lambert, 2023). Comme l'indiquent ces auteures, « l'art permet particulièrement aux populations plus silencieuses, marginalisées ou exclues de s'exprimer, d'exposer et d'appivoiser leur univers. » (p. 3)

Les interactions de groupe, comme celles au sein d'une dyade, peuvent modifier les pensées et les comportements grâce à un engagement individuel et social, qui favorise une solidarité envers l'autre (Pelletier et Lambert, 2023). Ainsi, il est intéressant de noter que l'intervention systémique permet un travail thérapeutique à divers niveaux. Elle semble même accentuer les bénéfices ressentis grâce à l'interaction entre les différents systèmes, comme c'est le cas lors d'une intervention dyadique combinée à une intervention de groupe menée simultanément.

L'intervention de groupe en art-thérapie suit les principes généraux de l'intervention individuelle ou dyadique, soit la création de l'œuvre et l'apprentissage créatif en présence d'une art-thérapeute qui aide à explorer les dynamiques internes des sujets (Gatta et al., 2014 ; Pelletier et Lambert, 2023 ; Ventresca, 2004 ; Waller, 2003). Les spécificités intéressantes de ce type d'intervention résident principalement dans l'interaction élargie entre les sujets et le potentiel thérapeutique significatif que cela comporte (Pelletier et Lambert, 2023 ; Plante et Bernèche, 2008 ; Plante et Drouin, 2006 ; Waller, 2003). L'intervention de groupe permet entre autres la socialisation, c'est-à-dire le travail des limites, des besoins, des relations, de la régulation émotionnelle, de la solidarité, de l'observation et de l'apprentissage vicariant. De plus, elle est bénéfique en termes de temps et de coûts (Gatta et al., 2014).

1.5 Limites des études précédentes et contributions

Malgré l'existence d'études traitant des bienfaits de l'art-thérapie sur le monde interne du parent et/ou de l'enfant, peu de recherches s'attardent aux processus sous-jacents qui sembleraient soutenir et nourrir le développement de l'empathie dans ce type d'approche. Ceci est encore plus vrai des études qui traitent des changements opérants internes lors d'un processus dyadique et groupal. Ainsi, bien que l'empathie parentale constitue un élément clé du processus de changement thérapeutique, et semble être activée lors d'une intervention en art-thérapie, les recherches dans ce domaine sont encore rares lorsqu'il s'agit d'explorer les mécanismes de ce changement et de comprendre à quoi ils sont spécifiquement attribuables.

De plus, bien que de nombreuses études s'intéressent aux changements internes vécus chez l'individu en art-thérapie, voire chez l'enfant dans le cadre de processus en dyade, peu se concentrent sur les parents. Lorsqu'elles sont concernées, ces études abordent généralement l'expérience des mères (par exemple Poleshchuk, 2022 ; Özsavran et Kuzlu Ayyildiz, 2023; Armstrong et Howatson, 2015) et presque aucune ne s'attarde exclusivement aux pères (Grenimann Bauch et Bat Or, 2021; Meshulam Heskia et al., 2025), laissant une lacune importante dans la compréhension des dynamiques et des effets de l'art-thérapie sur la parentalité dans son ensemble.

L'apport de cette étude réside dans sa tentative de combler cette lacune en explorant les mécanismes attribuables au changement des représentations mentales du parent envers l'enfant à la suite d'un processus d'art-thérapie. Elle vise à analyser comment cette intervention favorise le développement d'une empathie accrue, en se concentrant sur l'exploration subjective du vécu des parents et la transformation de leurs systèmes de représentations internes.

1.6 Objectifs de recherche

Cette étude a pour objectif de faire l'exploration approfondie de l'expérience subjective des parents avant et après des ateliers d'art-thérapie en groupe de dyades parent-enfant. Il s'agit d'approfondir la compréhension des effets de cette approche au sein des représentations internes des parents, et quant aux capacités d'empathie à l'égard de l'enfant, par l'exploration du phénomène grâce aux discours uniques des participants. L'apport de l'étude se veut d'explorer ce phénomène des représentations mentales parentales à travers les spécificités de l'approche, c'est-à-dire celles des médiums graphiques artistiques et de la créativité. Les objectifs spécifiques de l'étude visent alors

- (1) à explorer les représentations internes du parent envers son enfant et leur évolution avant et après un processus d'art-thérapie,
- (2) à prendre compte de l'expérience subjective et unique de chaque participant quant à leurs représentations internes et leur ressenti d'empathie envers l'enfant,

(3) à faire émerger les thèmes qui resurgissent lors de cette exploration approfondie,

et (4) à donner un sens à ces thèmes à l'aide des assises théoriques choisies.

CHAPITRE II

MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre aborde les choix quant à la méthodologie de l'étude, en commençant par le paradigme et le devis de recherche qui structurent l'étude présente. Il présente ensuite l'échantillonnage et le recrutement des participants, ainsi que la méthode de collecte des données. Un plan d'analyse des données est proposé pour décrire la manière dont ces données sont interprétées. Les procédures d'entretien sont également détaillées afin d'appuyer la rigueur et la cohérence des interactions avec les participants. Enfin, les considérations éthiques liées au projet sont abordées pour assurer le respect des normes déontologiques en psychologie et en art-thérapie.

2.1 Paradigme de recherche

Le paradigme de recherche se définit comme le cadre conceptuel d'une dite étude, structurant la visée et l'interprétation de la recherche. Il s'ancre dans un ensemble de postulats philosophiques prenant compte de la nature d'un phénomène, de la manière dont les connaissances sont construites, ainsi que des méthodes pertinentes utilisées pour accéder à une compréhension singulière (Paillé et Mucchielli, 2016 ; Ponterotto, 2005). Popularisé par Thomas S. Kuhn, un paradigme est donc un ensemble de croyances, de valeurs et de pratiques, retrouvé en particulier au sein d'une communauté scientifique spécifique. Kuhn croyait que la science évolue par l'apparition de « révolutions », où un paradigme obsolète se voit remplacé par un autre plus apte à expliquer les phénomènes en question. Ce principe influence entre autres les sciences humaines et sociales, qui usent de cette notion pour réfléchir à la diversité des approches en recherche (Denzin et Lincoln, 2005).

L'objectif d'un paradigme de recherche est de situer la science comme un phénomène appartenant à un contexte unique, compris à travers une vision spécifique choisie. Il s'agit d'un cadre de référence qui impliquent la recherche dans toutes ses dimensions, soit la formulation des

hypothèses, la méthodologie et l'interprétation des résultats. Plusieurs paradigmes existent, reflétant les multiples des réalités existantes dans la subjectivité des vécus (Ponterotto, 2005).

Le présent travail s'inscrit dans cette perspective, en reconnaissant l'influence déterminante des divers paradigmes sur les choix théoriques, conceptuels et méthodologiques de l'étude. Dans ce cas, les paradigmes théoriques sont principalement constructivistes et systémiques.

2.1.1 Paradigme constructiviste

Dans le paradigme *constructiviste*, la vérité absolue n'existe pas. Elle repose plutôt sur l'idée que la réalité ni singulière, ni objective ; elle serait en fait la construction dynamique et social qu'un individu se fait du monde à travers ses expériences, ses interactions et sa culture. Ainsi, le paradigme constructiviste tente de reconnaître les interactions entre divers éléments comme l'amas d'observations qui ne sont pas synonymes d'une réalité fixe et universelle (Mucchielli, 2009).

Le but de ce paradigme est de présenter un phénomène dans sa complexité variable : il s'agit de prendre connaissance de l'expérience du sujet dans un contexte concis et de la traduire, afin de la saisir grâce aux théories qui peuvent sous-tendre l'interprétation du phénomène. En ce sens, la connaissance est subjective et le chercheur fait partie intégrante du processus de compréhension, en co-construisant le sens du phénomène avec les participants à travers un échange intersubjectif. Le chercheur est d'ailleurs un sujet engagé qui interagit avec les participants, plutôt qu'observateur neutre et distant – il reconnaît que ses propres valeurs et croyances influencent les résultats de la recherche (Paillé et Mucchielli, 2016). Ceci bâtit une perception partagée et négociée du monde quant au phénomène étudié. Les théories – ici, principalement systémiques, psychodynamiques, de l'attachement et de la créativité – agissent comme outils à la compréhension nuancée plutôt que comme assises déductives (Creswell, 2013 ; Paillé et Mucchielli, 2016).

Ce paradigme privilégie généralement des méthodes qualitatives comme les entretiens, les observations ou l'analyse de récits, car elles permettent de comprendre en profondeur les

significations uniques de chacun sur leur vécu personnel. Le paradigme vise alors à explorer la diversité des points de vue plutôt qu'à produire des généralisations (Ponterotto, 2005). Il s'agit effectivement d'un paradigme particulièrement adapté pour étudier des phénomènes complexes, où l'accent est mis sur la construction collaborative d'un sens, et non une recherche de vérités objectives et mesurables (Mucchielli, 2009).

2.1.2 Paradigme systémique

Le paradigme *systémique* propose une vision globale de la réalité en considérant chaque élément comme étant partie d'un système vaste et complexe d'éléments en interaction. Ainsi, les phénomènes étudiés ne sont pas observés de manière isolée, mais plutôt dans leur interconnectivité. La compréhension d'un phénomène dépend considérablement du contexte dans lequel il est considéré : la réalité est un système complexe d'éléments interdépendants qui s'influencent continuellement. Dans cette perspective, chaque partie d'un système influence et est influencée par l'autre, dans un environnement de dynamiques rétroactives et de relations circulaires. La posture du chercheur est d'observer ces multiples éléments en interaction, en restant attentif aux interdépendances des composantes étudiées (Avenier, 2011 ; Capra, 1996).

Cette approche est particulièrement adaptée à l'étude de phénomènes humains pour appréhender la richesse des interactions et leurs impacts sur l'individu et son monde (Paillé et Mucchielli, 2016 ; Ponterotto, 2005). Le chercheur joue souvent un rôle d'observateur-participant, impliqué dans l'analyse des interactions et des effets réciproques entre les éléments du système. Ce paradigme est utilisé pour étudier des phénomènes complexes, comme les dynamiques familiales, organisationnelles, ou écosystémiques, où l'objectif est de comprendre comment les relations et les structures influencent le comportement global du système. Puisque l'être humain est de façon innée un être de relation et de création, son système de schèmes dépend de l'environnement qui l'entoure et des personnes qui le constituent (Avenier, 2011). Ce sont les systèmes au sein desquels l'individu évolue, ainsi que les dynamiques relationnelles qui en découlent, qui influencent le sujet et son fonctionnement psychique. Au sein de systèmes dyadiques, les difficultés observées dans les

interactions parent-enfant doivent être comprises comme étant spécifiques à ce système, selon ses caractéristiques et son histoire singulière.

Les techniques méthodologiques mettent l'accent sur l'analyse relationnelle entre les éléments et les changements qui se produisent à différents niveaux du système. Le paradigme systémique permet ainsi de saisir la complexité des phénomènes en tenant compte des contextes variés et des interactions multiples qui les façonnent (Paillé et Mucchielli, 2016).

2.1.3 Approche phénoménologique

L'approche phénoménologique constitue la description et la compréhension d'un ensemble de phénomènes, au sein d'une démarche qui se veut inductive (Paillé et Mucchielli, 2016). Il s'agit d'une posture de recherche centrée sur l'étude des expériences et d'intentions uniques et subjectives de l'individu. Comment certains perçoivent-ils, ressentent-ils et donnent-ils un sens à leurs expériences, telles qu'elles se présentent à leur conscience? Plutôt que d'expliquer des faits externes, la phénoménologie cherche à décrire fidèlement ce que vivent les individus de leur point de vue singulier (Creswell, 2013).

Ainsi, un phénomène n'est pas clarifié dans le but de l'infirmier ou de le confirmer. Plutôt, il est compris par l'observation émergente et l'interprétation nuancée du phénomène, où le sens est co-construit entre le sujet et le chercheur (Paillé, 2009).

La phénoménologie est introduite par Edmund Husserl au début du 20^e siècle. Husserl soutient que la connaissance doit partir de l'expérience première et que l'on peut accéder à l'essence des choses en amoindrissant nos propres préconçus (Giorgi, 2009 ; Smith et al., 2009). Cette démarche est approfondie par ses disciples en insistant sur l'ancrage existentiel de l'être humain dans le monde, ce qui ouvre le chemin aux approches herméneutiques et existentielles en phénoménologie (Smith et al., 2009). En recherche qualitative, l'approche phénoménologique dite plus descriptive se traduit par une attention sensible au discours des participants, tel qu'à travers des entretiens, des récits de

vie ou des journaux de bord. Dans son écoute libre et flottante, le chercheur tente d'en dégager l'essence du phénomène à l'étude, en suspendant aux meilleures de ses compétences ses propres croyances pour s'approcher de la réalité subjective du sujet (Giorgi, 2009).

D'un autre côté, l'approche phénoménologique herméneutique (ou interprétative), inspirée de Heidegger, met l'accent non pas que sur la description de l'expérience vécue, mais également sur son interprétation. Dans ce cadre, la subjectivité du chercheur est considérée comme *partie intégrante du processus de recherche*, l'analyse visant à dégager le sens que les participants attribuent à leur expérience, en dialogue avec les cadres conceptuels mobilisés. Cette posture permet d'explorer la profondeur existentielle et contextuelle des vécus, en reconnaissant que toute compréhension est canalisée par une interprétation (Smith et al., 2009).

Cette approche est particulièrement adaptée pour étudier des expériences humaines complexes et profondes : l'apprentissage, la douleur, le deuil, l'identité, la parentalité, la spiritualité ou autres. Elle permet de faire émerger les dimensions subtiles de l'existence humaine, souvent absentes des analyses purement objectives ou quantitatives. En quelques mots, la phénoménologie s'inscrit dans des paradigmes qui valorisent la compréhension plutôt que la causalité (Giorgi, 2009 ; Smith et al., 2009).

2.1.4 Devis qualitatif

L'apparition des devis qualitatifs remonte au 20^e siècle, en réaction aux approches positivistes qui mettaient leur attention sur la mesurabilité et la quantitativité. En conséquence, l'approche qualitative valorise la compréhension des phénomènes humains dans leur contexte, plutôt que par leur explication causale. Dans les années 1960, les méthodes qualitatives connaissent une croissance majeure, notamment grâce aux mouvements critiques, féministes et interprétatifs, qui remettent en cause la « neutralité » de la science. Aujourd'hui, les devis qualitatifs occupent une place essentielle dans la recherche en psychologie, offrant une lecture pointue et nuancée de la

subjectivité humaine et des expériences subjectives (Elliott et al., 1999 ; Poupart et al., 1997 ; Paillé et Mucchielli, 2016).

En psychologie, les devis qualitatifs visent à comprendre en profondeur des phénomènes humains grâce à la signification qu'un sujet leur attribue. Contrairement aux approches quantitatives qui cherchent à mesurer et à généraliser, les devis qualitatifs se concentrent sur l'exploration, l'interprétation et la compréhension de l'expérience humaine dans toute sa complexité. Ces devis sont particulièrement utiles pour étudier des vécus singuliers, des cheminements de vie, des dynamiques relationnelles, des phénomènes identitaires ou encore des processus de changement. Les objectifs de recherche sont souvent ouverts et évolutifs, permettant d'accueillir la nuance riche du phénomène expérientiel. Dans ce cadre, le chercheur adopte une posture d'écoute sans jugement et de compréhension collaborative avec les sujets, afin de co-construire un sens ensemble à partir du matériel brut. Ceci permet une approche éclectique et sensible nécessaire pour comprendre la subjectivité et la variabilité de l'expérience humaine et les contextes dans laquelle elle a lieu (Braun et Clarke, 2006 ; Creswell, 2013).

2.2 Méthodologie

2.2.1 Échantillonnage

Le choix des sujets éligibles à participer, ainsi que l'administration des protocoles, vise à refléter les modalités méthodologiques de la recherche. Plus précisément, la démarche entreprise cherche à explorer la représentation interne que le parent se fait de son enfant et à déterminer la nature de l'expérience subjective au sein de cette représentation à la suite des ateliers réalisés en dyade, ainsi que l'empathie à l'égard de la réalité de l'enfant. L'ensemble s'appuie sur une analyse qualitative du discours relatif à l'expérience vécue par les parents participants.

Ainsi, l'échantillon se compose de quatre parents volontaires — trois mères et un père — ayant accepté d'explorer leur expérience personnelle, ainsi que leurs préoccupations liées à leur enfant ou à la relation qu'ils entretiennent avec celui-ci, avant et après leur participation en dyade aux ateliers en art-thérapie. Dans le cadre de ces ateliers, chaque parent est accompagné de son enfant, constituant ainsi un total de quatre dyades parent-enfant ayant pris part aux séances en groupe. Ce nombre de participants est jugé optimal afin de permettre une exploration en profondeur de l'expérience singulière de chacun, tout en offrant une diversité de points de vue propice à une synthèse plus globale.

Les trois mères viennent accompagnées de leur garçon, tandis que le père vient accompagné de sa fille. Les enfants sont d'âge scolaire, soit une de 4 ans, deux de 5 ans et 6 ans. L'écart d'âge tient compte des différences psychodéveloppementales selon la tranche d'âge. Les enfants en début d'âge scolaire constituent une population intéressante pour le projet, en raison de l'importance du système dyadique à cet âge (en comparaison, par exemple, à un préadolescent, dont les systèmes sont déjà plus diversifiés et complexes). De plus, la tranche d'âge ne s'étend pas sur un écart trop important, ce qui évite les disparités psychodéveloppementales dans le groupe. Ceci inclut un niveau affectif et un niveau de maniement graphique semblable entre les participants – ce que Lucille Proulx (2003) nomme la dimension « *age-appropriate* ».

2.2.1.1 Critères d'éligibilité

Les dyades doivent assister avec assiduité aux ateliers d'art-thérapie, ainsi que se rendre disponibles pour un entretien préalable au processus, et un autre à la suite de celui-ci.

Les ateliers sont spécifiques à la recherche et n'incluent pas de non-participants.

Les parents intéressés doivent également mentionner des difficultés ou des questionnements en lien avec la relation avec leur enfant qu'ils souhaitent explorer dans un contexte de travail dyadique.

En conséquence, les demandes d'évaluation psychologique à l'égard de l'enfant ne sont pas admises.

Afin de cibler la dyade, un seul parent participe aux ateliers et il s'agit du même parent tout au long du processus. Bien qu'un seul parent soit impliqué, le consentement des deux parents est préalablement recueilli.

Puisqu'il s'agit d'un projet exploratoire portant sur des variables complexes, les enfants ou les parents ne doivent pas présenter de troubles mentaux graves ou envahissants, tels qu'un diagnostic trouble du spectre de l'autisme ou de psychose. Toute autre situation susceptible d'aller à l'encontre des objectifs du projet – par exemple, la demande que cette démarche agisse comme processus d'évaluation psycholégale ou d'évaluation neuropsychologique – peut également constituer un critère d'exclusion. (Dans ces situations, il serait possible de recadrer la demande et d'explorer si le processus peut répondre à d'autres besoins de la dyade, avec la possibilité de référer les parents après le processus s'ils souhaitent toujours une évaluation.)

Il est important de noter que certains éléments peuvent émerger lors des ateliers d'art-thérapie, qui constitueraient des critères d'exclusion – tels que des troubles sévères ou une situation familiale complexe. Dans un tel cas, une réévaluation de l'éligibilité au projet est envisagée. Toutefois, les dyades sont invitées à compléter les ateliers d'art-thérapie afin d'assurer une continuité de soutien. Des références appropriées sont alors proposées à la suite du processus. Dans le contexte du présent recrutement, une telle réévaluation, ainsi que l'offre de références, n'ont pas été nécessaires.

2.2.1.2 Recrutement

Un entretien téléphonique, mené par une intervieweuse ayant une expertise en clinique psychologique, permet d'examiner avec rigueur l'éligibilité des participants potentiels en explorant leur demande, leurs attentes et les enjeux qu'ils présentent quant à la relation dyadique. (Des

références appropriées sont offertes le cas échéant, bien que cela ne se soit pas avéré nécessaire dans le contexte du recrutement.)

Le recrutement se fait par appel au public, par publicisation sur les réseaux sociaux, afin d'informer les membres de ces réseaux de l'opportunité de participer. Les participants retenus sont contactés par téléphone pour une entrevue préliminaire visant à évaluer l'application des critères d'inclusion et d'exclusion.

2.2.2 Méthodes de cueillette des données

La cueillette des données se fait à travers des entretiens qualitatifs exploratoires, réalisés avant et après le processus. À la suite de l'entrevue préliminaire et de la signature du formulaire de consentement (voir Annexe A), le premier entretien a lieu avec chaque participant, dans un environnement confidentiel et confortable, en bureau privé ou sur une plateforme sécurisée de visioconférence, une semaine avant le début du premier atelier. Le deuxième entretien de recherche a lieu une semaine après le dernier atelier.

Les entretiens de recherche sont semi-directifs et visent à explorer les représentations internes et l'empathie de chaque parent à l'égard de son enfant et de sa réalité, en tenant compte des changements opérants au cours des ateliers en groupe. Les entretiens sont enregistrés afin de permettre la création de verbatims servant de données d'analyse. La demande d'enregistrement est incluse dans le formulaire de consentement (voir Annexe A).

Ainsi, les entretiens ont pour objectifs

- (a) d'explorer l'expérience subjective de l'intervention art-thérapeutique vécue par les participants,
- (b) d'approfondir les éléments liés à l'empathie parentale envers l'enfant ainsi qu'aux dynamiques relationnelles au sein de la dyade,

et (c) de traduire le contenu des données d'entretien en thèmes, puis en synthèse de conceptualisation (voir section 2.2.4 ci-dessous, « Analyse des données »).

En ce sens, les questions abordent les difficultés présentes dans le lien, la perception que le parent a de lui-même, de son enfant et de leur relation. Quelques questions portent également sur l'impact de la présence de l'art-thérapeute, afin de prendre en compte l'influence de la relation thérapeutique sur les participants.

L'exploration de ces sujets se fait sous forme de questions ouvertes, ciblant une compréhension subjective et détaillée de l'expérience de chaque parent. L'entrevue préalable aux ateliers diffère de celle qui suit les ateliers, en raison des changements potentiels que le phénomène cherche à explorer suite au processus (voir Annexe B).

2.2.3 Procédure

Dix ateliers d'art-thérapie ont lieu de manière hebdomadaire, guidés par une art-thérapeute compétente et confiante dans l'approche du travail dyadique parent-enfant. Puisqu'un entretien de recherche est mené avant et après les ateliers, le processus s'étale sur environ douze semaines. Les ateliers se déroulent en groupe, réunissant les quatre dyades parent-enfant, autour d'activités graphiques et plastiques inspirées des ateliers proposés par Lucille Proulx (2003).

Ces ateliers, animés par une art-thérapeute dûment formée, suivent une structure directive : chaque séance est planifiée à l'avance. Cela comprend la préparation du matériel, la configuration de l'espace et le type de projet proposé (Plante et Bernèche, 2008).

L'objectif de cette approche thérapeutique est

(1) d'amener le parent à se mettre au niveau de l'enfant et à se laisser guider dans l'univers de ce dernier,

(2) de renforcer l'estime de chacun grâce à des projets accessibles et gratifiants, sans nécessiter de talents particuliers en art,

et (3) d'intervenir sur la dyade et ses dynamiques sans recourir à une confrontation directe, favorisant ainsi un rapprochement entre parent et enfant à l'intérieur d'un cadre thérapeutique propice à l'exploration et à la gestion des conflits relationnels.

Les ateliers visent alors à

(a) amener le parent à se connecter au monde de l'enfant dans le plaisir, par une approche favorisant le jeu et la créativité ;

(b) renforcer l'estime de soi des deux membres de la dyade à travers des projets valorisants ne nécessitant pas de compétences artistiques particulières ;

(c) agir sur les dynamiques relationnelles de la dyade, en faisant évoluer les créations de formes symbiotiques vers des projets plus différenciés et en passant progressivement d'une focalisation dyadique à une ouverture sur le groupe ;

(d) offrir une diversité d'expériences sensorielles et symboliques ;

(e) fournir un espace sécurisant pour l'exploration relationnelle et intérieure ;

et (f) proposer des activités adaptées au développement des enfants.

Les ateliers prennent en considération les étapes développementales des enfants, en proposant des stimulations variées et appropriées à leur âge (Plante et Bernèche, 2008 ; Proulx, 2003). Une attention particulière est portée à l'exploration sensorielle de la matière ainsi qu'au processus

créatif, dans le but de reconnecter les parents à leur potentiel créateur et de soutenir le développement de ce même potentiel chez l'enfant.

L'**élément du plaisir** constitue un point central du processus, favorisant un lâcher-prise dans la création ainsi qu'un engagement plus profond dans la démarche thérapeutique (Plante et Bernèche, 2008) (voir Tableau 2.1).

Tableau 2.1 Liste des ateliers, des médiums utilisés et des thèmes thérapeutiques ciblés

Semaine	Ateliers	Médiums utilisés	Thème thérapeutique
1	Collage abstrait avec surface collante	Images variées; cartons de couleur; carton 12''x18'' ; papier contact collant ; ciseaux	Collaboration dyadique : la dyade fait une réalisation non différenciée Planification à deux, création ensemble, essai-erreurs
2	Égouttage de colle et paillettes	Bâtons de couleur ; paillettes de couleur et grandeur variées ; colle liquide blanche ; colle liquide avec paillettes ; papier aquarelle 11''x24''	Collaboration dyadique : la dyade fait une réalisation non différenciée Exploration ensemble, mise de limites, confrontation du désordre et de la saleté
3	Peinture acrylique sur ruban adhésif	Peintures acryliques; pinceaux de grandeurs variées; éponges; ruban adhésif; papier 11''x24''	Différenciation graduelle: participation moins directe du parent et soutien de l'enfant Observation du parent et soutien, sollicitation du toucher, contenant, limites
4	Animaux en <i>air clay</i> et habitat	<i>Air clay</i> de couleurs variées (pour enfant) ; crayons feutres (pour parent) ; papier aquarelle 11''x8''	Différenciation graduelle: participation moins directe du parent et soutien de l'enfant au besoin Observation du parent et soutien, identité individuelle et dyadique, kinesthésie et sensorialité
5	Oreiller odorant et couture	Feutrines de couleur; grosses aiguilles de couture ; fils de broderie ; rembourrage ; huiles essentielles (lavande, orange, arbre à thé, eucalyptus, menthe)	Différenciation graduelle: observation en retrait du parent et soutien de l'enfant au besoin Soutien parental, partage de cadeau, objet transitionnel dyadique, faire face aux défis, sollicitation de sensations olfactives
6	Bulles et égouttage d'encre	Encres acryliques de couleur; Baguette à bulles; pailles;	Retour en dyade de manière différenciée : tour

		papier acrylique 11’’x24’’	de rôle entre parent et enfant Expression libre, tolérance à l’incertitude et aux dégâts
7	Peinture avec petites autos	Peintures acryliques de couleur; papier acrylique 11’’x24’’; petits autos jouets	Retour en dyade de manière différenciée : tour de rôle entre parent et enfant Soutien parental, tolérance à la non planification, kinesthésie et mouvement
8	Craie et pastels sur papier noir	Craies de couleurs; pastels gras de couleur; papier noir 11’’x24’’	Retour en dyade de manière différenciée : tour de rôle entre parent et enfant, création en parallèle Tolérance à la non-permanence, contraste, essais-erreurs
9	Jardin de fleurs	Tissus-papiers de couleur; cure-pipes ; papiers texturés ; base de mousse pour l’assemblage final	Ouverture vers le groupe : collaboration en dyade, puis combinaison des réalisations en œuvre finale de groupe Collaboration en groupe, partage de l’espace, motricité fine, sollicitation du toucher
10	Dessin d’un monde	Crayons et feutres de couleur; papier recouvrant toute la table ; musique	Ouverture vers le groupe : collaboration et création en groupe Collaboration en groupe, intégration et co-crédation, exploration hors dyade, partage avec les autres

Les ateliers sont filmés pour permettre d'utiliser les enregistrements comme données supplémentaires lors des analyses, si nécessaire. Les éléments concernant l'enregistrement des ateliers sont présentés dans le consentement aussi. Les enregistrements n'ont pas été utilisés lors des analyses finales – ils n'ont pas été jugés nécessaires, puisque les entretiens fournissaient des données suffisantes sur l'expérience personnelle et interne des parents, qui constituait le point central de la présente étude.

2.2.4 Analyse des données

L'analyse thématique constitue la méthode d'analyse des données retenue pour cette recherche (Paillé et Mucchielli, 2016). Elle permet de prendre en compte les spécificités du phénomène étudié à travers l'accumulation d'informations issues des verbatims. Il s'agit ici de faire place à la parole subjective des participants, afin d'en dégager les thèmes tels qu'ils émergent dans leur discours. Toutefois, l'analyse thématique permet également d'intégrer des éléments non explicitement verbalisés durant les entretiens, tels que le contexte relationnel et environnemental dans lequel ils se déroulent, la personnalité et le contexte de vie des participants, ou encore la nature du lien entre le chercheur et les sujets (Paillé et Mucchielli, 2016). Ces éléments sont consignés par la chercheuse dans des notes rédigées lors des analyses.

L'analyse thématique, soutenue par l'élaboration d'un arbre thématique, vise d'abord à explorer le vécu subjectif des participants en décrivant les dimensions thématiques saillantes, puis à modéliser ces contenus par l'organisation des thèmes en catégories plus générales, à la lumière des assises théoriques utilisées à l'étude. Il s'agit d'approfondir le sens des représentations internes de chaque parent, ainsi que les dynamiques relationnelles propres à chaque dyade. La phase d'analyse des données repose sur la collecte et l'interprétation du contenu des entretiens, ainsi que sur les éléments qui les entourent, notamment les compréhensions subjectives du chercheur quant à l'expérience des participants.

Les verbatims sont retranscrits à l'aide du logiciel *Sonix*³, puis analysés à la main selon les thèmes émergents. Ces thèmes sont ensuite regroupés en concepts plus larges permettant de rendre compte de la signification profonde des expériences rapportées (Paillé et Mucchielli, 2016). Plus précisément, les propos des parents recueillis lors du premier entretien sont regroupés en thèmes émergents, sans induction préalable ni mise en relation avec le cadre théorique. La même procédure est appliquée pour le deuxième entretien. Par la suite, les thèmes issus des deux entretiens sont repris, nommés et mis en relation avec les fondements théoriques de la recherche. Les points récurrents entre le premier et le deuxième entretien sont à ce moment mis en commun aussi, selon l'apparition de concordances. C'est à cette étape qu'une démarche inductive est amorcée, permettant de préciser et de définir les thèmes de manière à répondre aux objectifs de recherche, en cohérence avec le cadre théorique retenu.

L'analyse est conduite à deux niveaux : individuellement pour chaque sujet, puis de manière transversale, en comparant les données recueillies avant et après le processus d'art-thérapie auprès de l'ensemble des participants.

2.3 Considérations éthiques

Des mesures sont prises afin de satisfaire aux principes déontologiques en psychologie, c'est-à-dire le consentement libre et éclairé, la confidentialité et l'anonymat, les avantages et risques de l'étude, ainsi que le respect et la bienveillance. L'approbation éthique du projet est accordée par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants (CERPÉ)⁴.

³ Sonix. (s.d.). *Convertir automatiquement l'audio et la vidéo en texte : rapide, précis et abordable*. Repéré le 28 avril 2025 sur <https://sonix.ai/>

⁴ Université du Québec à Montréal. (s.d.). *Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPÉ)*. Repéré le 28 avril 2025 sur <https://cerpe.uqam.ca/>

2.3.1 Consentement libre et éclairé

L'étude est présentée aux participants de manière claire et précise, en respectant les principes éthiques du consentement libre et éclairé (voir Annexe A). Les objectifs de la recherche, le mandat, les étapes de l'évaluation, ainsi que les avantages et risques potentiels de leur participation à l'étude sont abordés afin de répondre à toutes préoccupations exprimées. Si des préoccupations se manifestent, elles sont traitées autant de fois que nécessaire. Les participants ont la possibilité de communiquer en tout temps avec la chercheuse en charge pour toute question ou inquiétude relative à l'étude. Les chercheurs s'engagent à répondre aux demandes des participants avec transparence, et au mieux de leurs capacités. Par ailleurs, les participants sont informés de leur droit de retrait à tout moment, sans aucun préjudice. Des formulaires de consentement sont signés par les participants et une copie est remise à chacun.

Comme mentionné précédemment, les ateliers sont enregistrés avec le consentement libre et éclairé des parents. Toutefois, certains participants expriment leur inconfort quant à l'accès aux enregistrements à des fins pédagogiques. En conséquence, les données recueillies sont utilisées exclusivement pour les analyses, puis détruites.

2.3.2 Confidentialité et anonymat

La confidentialité des participants est garantie par l'anonymat et le respect des normes éthiques lors des entrevues. Le contenu détaillé des entretiens est exclusivement utilisé par les chercheurs impliqués dans l'étude et reste protégé par mot de passe sur des programmes informatiques sécurisés. Des codes alphabétiques sont attribués aux participants afin de préserver leur anonymat. La présentation des résultats de l'étude, en dehors du présent projet, est réalisée de manière anonyme dans un article scientifique.

2.3.3 Avantages et désavantages de la recherche

Les avantages de cette recherche résident principalement dans l'avancement des connaissances dans ce domaine spécifique et pour la population ciblée, à savoir les parents d'enfants d'âge scolaire. Comblar les lacunes existantes dans ce domaine permettrait d'améliorer les interventions psychologiques proposées aux parents et à leurs enfants. Cette étude vise à mieux comprendre et soutenir cette population, afin d'optimiser leur bien-être et de déconstruire certains préjugés sociaux en partageant les expériences subjectives de ces individus. Selon les recensions théoriques et cliniques, l'art-thérapie est associée à des bénéfices notables, tels que la réduction de la détresse, l'atténuation des difficultés personnelles variées et une meilleure compréhension de soi et de ses symptômes. Il est donc probable que les participants retirent des bénéfices personnels du processus, bien que cet avantage ne puisse être garanti.

Les risques associés à cette étude sont minimes : les entrevues ont une approche exploratoire du vécu subjectif de chaque participant. Le principal risque consiste en l'absence de changement apparent suite à l'intervention. De plus, les ateliers et les entrevues peuvent occasionner des sentiments temporaires d'inconfort, de doute ou d'activation affective dérangeante. Cependant, ces risques sont similaires à ceux associés à d'autres types d'interventions thérapeutiques et font partie des risques généraux associés à toute intervention psychologique. Puisque l'étude explore les représentations internes et l'empathie du parent envers son enfant, il est possible que le parent se questionne à son égard ou éprouve un inconfort face à son vécu affectif.

Pour atténuer ces risques, des mesures attentives sont mises en place. L'intervieweuse, doctorante en psychologie avec plusieurs années d'expérience auprès de la population ciblée à l'étude, est particulièrement attentive aux signes de détresse ou d'inconfort chez les participants et dispose de la possibilité d'intervenir si nécessaire. En outre, les ateliers d'art-thérapie et l'art-thérapeute responsable offrent un soutien direct et le processus de groupe des ateliers favorise une solidarité entre les participants. Un espace de parole libre et bienveillant est systématiquement offert aux parents à la fin des ateliers et des entrevues, afin qu'ils puissent s'exprimer sur toute incertitude,

inquiétude ou insécurité relative aux ateliers ou à la recherche. Cet espace est disponible aussi longtemps et aussi fréquemment que nécessaire. Par ailleurs, des références adaptées aux besoins spécifiques des participants est disponibles. Une liste de références, comprenant des professionnels en cabinet privé, des institutions publiques, ainsi que des organismes communautaires et de soutien, est dressée, afin de répondre aux besoins individuels des parents ou des familles.

2.3.4 Respect et bienveillance

La dignité et le respect des participants sont garantis en veillant à l'intégrité physique et psychologique de ces derniers. À cet égard, l'espace de recherche, clinique et d'expression se veut bienveillant et exempt de tout jugement, offrant ainsi aux participants un environnement sécurisant. Ceux-ci ont l'opportunité d'exprimer toute forme d'inconfort ou de frustration liée au processus, et leurs propos sont accueillis sans préjudice. Bien que les professionnels responsables (l'art-thérapeute et l'intervieweuse) aient leur propre subjectivité, il a été primordial de veiller à ce que cette subjectivité n'interfère pas avec les propos des participants. Cette attention est mise en évidence dans la section portant sur la rigueur de la recherche ci-dessous. L'espace respectueux et digne s'est alors voulu comme non directif, facilitant une ouverture à toutes les réalités exprimées par les sujets.

L'étude prend compte également des principes éthiques propres à l'art-thérapie, incluant le respect des participants et de leurs créations, ainsi que la responsabilité et la dignité vis-à-vis des œuvres produites. Le consentement éclairé est sollicité en ce qui concerne les œuvres créées, incluant le retour des créations aux participants à l'issue des ateliers.

2.4 Rigueur et subjectivité

La recherche est une construction qui implique non seulement les sujets, mais aussi le chercheur lui-même. Ainsi, les traits de personnalité et l'attitude du chercheur font partie des influences qui façonnent l'étude. Plutôt que d'abolir l'unicité et la subjectivité du chercheur, ce qui est impossible,

il convient simplement d'en tenir compte lors du processus. En d'autres termes, les limites de la subjectivité existent chez tous les acteurs de la recherche. Une position d'ouverture d'esprit, de neutralité bienveillante et de non-jugement doit être adoptée, en accord avec une approche non directive, afin d'accueillir la réalité subjective de l'autre dans sa singularité (Paillé et Mucchielli, 2016). Cette posture peut être atteinte par une écoute libre et flottante, tout en acceptant le rythme et la direction que les entretiens prennent, facilitant ainsi la co-construction créative du sens du contenu exploré. Il est essentiel que toutes les facettes du discours soient prises en compte afin de minimiser les biais liés aux attentes du chercheur, bien que l'existence de telles attentes soit à la fois possible et probable.

Dans l'étude présente, des mesures sont mises en place pour reconnaître cette subjectivité. En premier lieu, des échanges réguliers avec le directeur de recherche et avec des collègues permettent d'obtenir des perspectives tierces sur le contenu des entretiens et des interactions avec les participants. Ces échanges offrent une prise en compte de la subjectivité dans l'organisation et la conceptualisation de l'analyse des thèmes émergents. L'interprétation des entretiens s'est ainsi alignée avec les perspectives théoriques soutenant l'étude, permettant d'intégrer les différentes dimensions du phénomène exploré.

CHAPITRE III

RÉSULTATS

Dans ce chapitre, nous tentons de traduire l'expérience subjective des participants, telle qu'elle se manifeste à travers leurs discours avant et après les ateliers. Pour ce faire, une analyse détaillée de l'expérience subjective de chaque participant est présentée, avant et après le processus, dans le but de fournir un portrait unique des sous-thèmes récurrents observés chez chaque individu. Ensuite, une synthèse de l'ensemble des analyses est formulée, avant et après les ateliers, afin de mettre en évidence les thèmes dominants au sein de l'ensemble des participants. Chaque thème global est exploré en profondeur, en analysant sa nature, son évolution tout au long du processus d'art-thérapie, ainsi que son sens dans le cadre des objectifs spécifiques de l'étude.

3.1 Synthèse structurale relative à chaque dyade

La synthèse structurale relative des thèmes permet d'explorer les différences thématiques exprimées par chaque participant. Plusieurs sous-thèmes sont partagés par les participants et, indépendamment du regroupement des analyses en thèmes généraux, il existe bien entendu de multiples nuances entre chaque individu. Certains sous-thèmes se révèlent plus marquants que d'autres dans l'expérience de chacun ou se manifestent sous des formes variées. Cela souligne l'importance d'explorer la structure relative des sujets.

Les éléments les plus notables de ces expériences subjectives sont présentés plus en détail ci-dessous, afin d'offrir un portrait approfondi du vécu individuel de chaque participant. Seuls les sous-thèmes les plus évidents sont mentionnés ici, dans le but de construire un portrait plus global de chaque sujet, tout en restant fidèle à la représentation de leur expérience. Toutefois, les sous-thèmes de chaque participant, ainsi que leur classification dans les thèmes généraux, sont présentés dans l'Annexe C.

3.1.1 Dyade A

3.1.1.1 Entretien pré-ateliers

Le premier entretien du parent de la dyade A, une mère et son fils de 5 ans, fait allusion au désir d'être motivé et engagé de manière personnelle auprès de son enfant, afin de mieux comprendre sa réalité. Toutefois, le parent mentionne des difficultés à comprendre cette réalité, ce qui engendre un désengagement.

Peut-être de renforcer le lien que j'ai avec lui, parce que c'est sûr que je joue moins avec lui que son grand-frère. J'ai moins le temps. Puis ça me tente moins. Je sais pas, c'est peut-être l'âge...

Les incompréhensions se manifestent par une tentative de percevoir les ressentis de l'enfant, par des projections de croyances quant à ses besoins d'être protégé, ou encore par une comparaison à la fratrie et aux autres enfants dans le but de mieux le comprendre.

Puis je suis un peu plus protectrice de [mon enfant]. Je t'expliquerai. Mais tu sais, des fois il se cogne la tête et je suis comme « Oh mon Dieu! Es-tu correct? » Mais tu sais, c'est pas extrême non? Mais, tu sais, c'est comme pourquoi il veut pas que j'aille le rassurer?

Des perceptions positives de l'enfant existent, notamment en termes de fascination et d'émerveillement quant à son fonctionnement. Toutefois, malgré ces visions positives, le parent nomme un sentiment de fatigue et de manque de motivation à interagir avec l'enfant, ainsi que des difficultés à incarner son rôle parental, principalement en raison de la culpabilité ressentie face à l'impression de ne pas répondre correctement aux besoins de l'enfant.

J'ai comme pas le goût des fois de jouer, pis des fois, je sens qu'il en a besoin de ça. Pis je lui donne pas nécessairement.

Les thèmes les plus présents pour ce parent semblent être les peurs et les inquiétudes face au futur de l'enfant, ainsi que les contraintes physiologiques de l'enfant et les contraintes externes de la vie, qui peuvent agir comme obstacles pour l'enfant et son développement.

De plus, des besoins de ressentir un bien-être personnel et un sens de soi émergent à travers la recherche d'un sentiment de liberté au sein de la relation.

D'autres thèmes apparaissent également, tels que le désir d'un temps de qualité et d'un rapprochement dans la relation, ce qui semble permettre une perception plus plaisante de celle-ci.

Pis oui, quand il choisit, il choisit souvent de rester à la maison comme activité. Ça fait que ça va nous faire comme quelque chose d'externe, c'est ensemble.

Afin de renforcer la confiance dans le rôle parental, le parent fait aussi la demande d'un soutien, professionnel en particulier, pour développer de nouveaux outils d'intervention appropriés à l'enfant. Cette recherche d'outils d'intervention inclut la croyance que l'art et les médiums artistiques peuvent faciliter l'accès à la réalité de son enfant.

Voir si [l'art] va l'aider à transcender [ses difficultés à s'exprimer] et de s'exprimer plus. En fait, là je me dis peut-être qu'il y a beaucoup d'émotions refoulées, cette affaire-là.

3.1.1.2 Entretien post-ateliers

Suite aux ateliers, les thèmes prédominants chez le parent de la dyade A connaissent une modification. Le parent nomme d'abord l'apparition d'une motivation intrinsèque à s'engager dans la relation, suite à l'émergence d'une curiosité quant au fonctionnement de son enfant. Le sentiment d'être connectée à soi et de lâcher-prise, en tant qu'individu et en tant que parent, semble être comblé, ainsi que le sentiment d'avoir fait sa place au sein de la relation.

J'avais pas vraiment d'idées quand je commençais à faire quelque chose avec [mon enfant], donc un peu comme lui, je pense, ça me heurtait pas que il a énormément de dessins, mais c'était vraiment comme un plus, un échange, un jeu. Là où tu sais, j'allais pas avec quelque chose de précis par rapport au thème, j'étais moins là-dedans.

Ce dernier élément est particulièrement notable sur le plan des inquiétudes et des peurs qui étaient nommées auparavant : celles-ci semblent avoir diminué à travers le processus. De plus, la confiance dans les capacités de l'enfant à faire face à l'adversité semble avoir augmenté.

Puis c'était d'observer [mon enfant] aussi avec les autres enfants. Comment il se met en retrait? Tu sais, il regarde les autres, il va pas nécessairement jouer avec eux. À la fin, il était plus capable de dire « bonjour » quand il arrivait dans la salle d'attente. Là, tu sais, je voyais que « Ah ok. »

Les perceptions positives de l'enfant semblent solidifiées selon le discours du parent, de même qu'un sentiment de rapprochement et de synchronicité accru.

Les sentiments liés au rôle parental témoignent d'une baisse de la détresse, de la culpabilité et de la fatigue, ainsi que d'une meilleure tolérance à l'impuissance parentale. La participante exprime l'impression de mieux répondre aux besoins de son enfant. D'ailleurs, le parent rapporte un sentiment de changement interne.

C'est peut-être subtil, mais à travers les séances de voir aussi mon comportement par rapport à comment il... Mes interventions par rapport à lui, puis comment je fais attention pour pas entrer dans sa bulle.

Le parent note aussi l'impression d'avoir vécu un rapprochement dans le lien, grâce à l'espace symbolique de repos offert par l'environnement. Cela aurait permis une solidification du lien, puisque celui-ci s'exprime désormais par le partage d'une activité plaisante.

Une meilleure compréhension de l'enfant et de son fonctionnement est partagée durant l'entretien et de nouveaux éléments sont mis en lumière concernant le fonctionnement et les capacités de son

enfant. De plus, les incompréhensions restantes semblent moins problématiques et prennent moins d'envergure.

Ben moi, je trouve que je suis moins dans le vouloir qui s'intègre là, tu sais, d'avoir peur qu'il ne soit pas à l'aise. Ça se fait pas comme ça que je l'avais nommé là. Mais ça, je le sens moins justement parce que je l'ai vu. Oui, il s'intègre pas nécessairement, mais il fonctionne quand même bien là-dedans.

Un thème de différenciation entre le parent et l'enfant est également amené.

Par la suite, le sentiment d'être soutenu, tant par un professionnel que par les autres parents, apparaît également ; un sentiment de solidarité soulageante est explicité par le participant.

Le parent nomme avoir appris de nouvelles façons d'intervenir auprès de son enfant, notamment par l'usage de l'observation plutôt que par une réactivité face aux états affectifs de celui-ci. Certaines interventions sont testées à la maison à la suite des ateliers, dont l'usage de l'art comme médium à la place des mots. Le parent reconnaît que l'art peut être un moyen plus adapté pour accéder au monde interne de son enfant, contrairement à la parole.

Pis je pense pas qu'il l'aurait exprimé par les mots. Il aurait pas été nécessairement capable de les sortir ça, pis, je pense pas qu'il serait nécessairement capable de le dire, mais quand il dessine avec du jaune, du vert pis pleins d'éclats de couleurs pis des formes rondes [...], tu sais qu'il se sent bien à l'intérieur en ce moment, tu sais.

Finalement, un aspect est évoqué par le parent concernant l'absence de changement, à savoir une perception de similarité dans les comportements de l'enfant avant et après le processus. Toutefois, le parent précise qu'une évolution est perçue dans ses propres perceptions vis-à-vis de cet enfant.

3.1.2 Dyade B

3.1.2.1 Entretien pré-ateliers

Le premier entretien avec le parent de la dyade B, une mère et son fils de 5 ans, révèle un désir d'engagement envers la réalité de l'enfant et leur lien. Cependant, le parent exprime un sentiment de fatigue et de culpabilité en relation avec ses capacités parentales, ayant l'impression de ne pas être en mesure de répondre pleinement aux besoins de l'enfant, comme il le souhaiterait.

Il y a comme un décalage de... je veux l'accueillir dans son insouciance, dans son imaginaire, dans son intensité.

Une confusion persiste quant à l'incarnation du rôle parental, en raison des modèles parentaux acquis par le parent et de ses propres expériences vécues durant son enfance.

Que même si je suis convaincue que je veux être dans une parentalité bienveillante et positive, ben le passé me rattrape et c'est beaucoup de travail, beaucoup plus que j'aurais imaginé pour rester calme, pour intervenir comme il faut. Pi des fois, le décalage est énorme. Ouais, ça me rappelle juste que je reviens de loin en fait, en termes de comment on considérait les enfants.

Certaines inquiétudes concernant le développement de l'enfant sont exprimées, en particulier en ce qui concerne l'adolescence, en raison des perceptions divergentes entre la réalité du parent et celle de l'enfant, ainsi que des différences entre les besoins du parent et ceux de l'enfant. Ainsi, des attentes relatives au comportement de l'enfant et à son évolution sont également présentes.

L'importance des besoins du parent influence considérablement la perception de la relation, car celui-ci cherche un équilibre entre ses propres besoins et ceux de l'autre, dans l'espoir d'atteindre un sentiment de bien-être, de soulagement et de liberté.

[...] le fait d'être dans un espace du monde. T'as pas besoin de penser ou de justement, tu peux te laisser un peu.

Le parent fait état de difficultés à comprendre le fonctionnement de l'enfant, ce qui engendre un sentiment de fatigue. Certaines tentatives sont entreprises pour cerner les besoins de l'enfant, notamment à travers des projections basées sur des croyances relatives à ces besoins, ou encore par la comparaison avec d'autres enfants dans le but de mieux appréhender celui-ci.

Des perceptions positives de l'enfant sont également évoquées, notamment au sein de la relation, lors des moments agréables partagés ensemble, ainsi que des surprises agréables observées dans les réactions de l'enfant.

Moi, je ne vais pas à la garderie, c'est spécial et on va aller faire quelque chose de plaisant, de créatif. Parce que c'est quelqu'un qui arrive, qui est vraiment bon dans la créativité, l'imaginaire, les arts manuels.

Un temps de qualité et un rapprochement sont recherchés, dans l'espoir de vivre une pause par rapport au rôle parental plus « autoritaire ». Le parent souligne la nécessité d'un soutien professionnel afin d'adopter une perspective et une approche d'intervention différentes envers l'enfant.

Pis en ce moment, je suis en quête de guides. Je suis en quête d'inspiration. Depuis, je me suis dit que [l'art-thérapie], ça m'a interpellé.

Le parent estime que l'art et ses bienfaits constituent l'une des options d'intervention potentielles susceptibles de favoriser un changement de perspective concernant l'enfant et la relation.

3.1.2.2 Entretien post-ateliers

À la suite des ateliers, les thèmes prédominants chez le parent de la dyade B subissent une transformation. Selon le parent, un désir d'engagement dans la relation émerge, résultant du sentiment d'avoir vu ses propres besoins satisfaits. Le sentiment de connexion à soi-même, de trouver sa place au sein de la relation, ainsi que le soulagement ressenti par rapport aux rôles stressants de la parentalité, contribuent à atténuer les frustrations, la fatigue et la détresse parentale.

J'ai vu à travers son discours que ça a évolué aussi. On fait ensemble. « Oui, ton tour, maman. » Comme c'était plus, il y avait plus le « nous » versus au départ le « moi, et toi tu m'accompagnes? »

Ces changements sont également perçus comme la conséquence d'avoir pu bénéficier d'un espace symbolique de repos et de sécurité, où la dyade peut s'amuser ensemble. L'impression d'une consolidation du lien, ainsi que l'amélioration des perceptions des forces de l'enfant, sont évoquées lors de l'entretien. Une idée similaire est également mentionnée lorsque le parent parle d'un sentiment de synchronicité et de plaisir dans la relation avec l'enfant.

Je trouve que ça a été un bel espace pour observer un petit peu notre dynamique, pour observer une évolution dans la dynamique ou dans la façon de créer. Ensemble, chacun de son côté en tout cas. En tout cas, c'était très positif dans l'ensemble, j'imagine.

Une réduction des inquiétudes concernant le fonctionnement de l'enfant est évoquée. Une augmentation de la confiance dans les capacités de l'enfant, ainsi que dans son avenir, est également rapportée.

La différenciation entre l'histoire personnelle du parent et celle de l'enfant semble davantage clarifiée, ce qui permet au parent une meilleure acceptation des différences perçues entre lui-même et l'enfant.

Alors, il dégênait tout le monde, mais que des fois, tu sais pas trop? Tu sais que ton enfant est comme ça à la maison, mais je sais pas comment les autres activités qu'on fait des fois, c'est très succinct une fois, mais il y avait comme une continuité de voir que, ouais, non, lui c'est vraiment sa signature, qu'il est comme ça. Alors, après, j'étais plus aussi dans le lâcher-prise, on dirait, par rapport au cadre aussi.

Une meilleure compréhension de l'enfant, de ses besoins et de son fonctionnement est évoquée, expliquée par l'émergence de nouvelles perceptions de l'enfant. Le parent rapporte un sentiment de changement interne, résultant des questionnements sur sa propre personne et son rôle en tant que parent.

De plus, le soutien des professionnels et des autres parents est perçu comme source de soulagement. Un sentiment de communauté partagée est exprimé, permettant de ressentir une solidarité entre les parents et au sein du groupe.

C'est différent d'entendre les autres parents aussi, de pouvoir *surfer*, pis la façon dont les ateliers étaient conçus avant et après. Ouais, non, c'était très bien en fait, que ce soit en groupe.

Le parent exprime l'impression d'avoir appris de nouvelles méthodes d'intervention auprès de son enfant, ainsi que d'avoir pu y réfléchir suite aux ateliers. Il partage également ses réflexions sur l'importance de l'observation en tant qu'intervention, une réflexion qui a émergé des ateliers.

Pis ouais, moi je trouve que ça, ça m'a ouvert à... Si c'est à des médiums que je connaissais pas, ça m'a inspiré dans ce que je pouvais faire avec [mon enfant]. Puis à travers les interventions. Ça m'a amené aussi à une autre façon de l'accompagner dans des activités peut-être différemment aussi certaines frustrations ou m'observer moi aussi de comment je suis quand je fais une activité avec lui.

Enfin, le parent indique que l'art constitue un moyen tangible d'accéder au monde interne de l'enfant et que cette approche permet, selon lui, de ressentir des bienfaits significatifs tels que le plaisir, le soulagement et le bien-être.

3.1.3 Dyade C

3.1.3.1 Entretien pré-ateliers

Le parent de la dyade C, une mère et son fils de 6 ans, évoque le désir d'être motivé à investir dans la relation avec son enfant, dans le but de renforcer un lien qu'il perçoit parfois comme instable. Il mentionne des difficultés à comprendre la réalité de l'enfant, notamment en raison des besoins qui, en apparence, semblent opposés.

J'essaie de lui faire prendre conscience du « nous », pas juste le « je ». Mais en même temps, des fois on a.... j'ai peur que bon... [...] je suis tellement dans le « nous », le « nous », le « nous »...

Certaines valeurs personnelles et identitaires entrent en conflit avec les perceptions actuelles de l'enfant, et le parent exprime ressentir des frustrations, des malaises et des incompréhensions face à cette différence de caractère.

Il a besoin de plus d'hyperactivité que moi. J'aime beaucoup le calme pis le silence. Bon, tu sais, je le laisse faire, mais des fois, c'est difficile de le ramener dans mon besoin aussi.

Certaines similitudes sont perçues, ce qui conduit à des perceptions plus positives de l'enfant. Les différences, sous certains aspects, sont également vues comme des surprises agréables ou des éléments fascinants.

De manière générale, le parent exprime ressentir une détresse parentale dans son rôle, en raison de l'incapacité de l'enfant à répondre à ses besoins et attentes. En ce sens, une certaine inversion des rôles semble exister au sein de la dyade. Par conséquent, des peurs et des inquiétudes quant au futur de l'enfant émergent également chez le parent.

Euh, des fois je me dis, avec lui, ça passe ou ça casse. Soit je vais en faire un grand sage, soit ça va être un dictateur. Un ou l'autre. Comme la ligne est mince. [...] Il est très très intense.

Le parent exprime des difficultés à comprendre le fonctionnement de son enfant, ainsi que sa réalité qui semble profondément différente. Plusieurs comparaisons entre ces réalités sont effectuées dans le but d'en saisir le sens.

C'est un *clash* entre nous deux. Moi, je sais qu'il a ce petit côté-là, mais on apprend des uns des autres, là. [...] Moi, chez moi, j'ai une énergie très féminine. Pis moi je suis Verseau, fait que tu sais, c'est la société, c'est le groupe. Pis lui c'est dans le « Je » du Bélier.

Le parent nourrit le désir de disposer d'un espace de repos par rapport au rôle parental, afin de pouvoir éprouver du plaisir à être en relation avec l'enfant. Selon le parent et ses attentes, les ateliers contribueraient à solidifier le lien, tout en offrant un soutien professionnel à travers une approche qui l'intéresse.

De plus, l'art est perçu par le parent comme un médium d'expression facilitant une meilleure compréhension de l'autre et favorisant un rapprochement relationnel.

Il est très artistique là, tu sais comme il dessine. Mais c'est ça, il va dessiner ses émotions, mais il va dessiner les plans de la maison. Parce que là, on a parlé qu'on voulait changer des affaires. Fait qu'il a toujours un papier et un crayon.

Finalement, à travers les ateliers, le parent exprime le souhait d'apprendre de nouvelles façons d'intervenir auprès de son enfant.

3.1.3.2 Entretien post-ateliers

À la suite des ateliers, le parent partage une augmentation de la curiosité envers l'enfant et la relation, ce qui nourrit sa motivation à investir davantage dans cette dynamique.

Les besoins du parent en tant qu'individu sont perçus comme entendus et reconnus, particulièrement en ce qui concerne le sentiment de liberté et de connexion à soi. Cela semble offrir au parent un profond sentiment de soulagement.

Par ailleurs, le parent exprime avoir trouvé sa place au sein de la relation, ce qui aurait permis de réduire les frustrations et les sentiments de culpabilité liés au rôle parental.

Eum... je dirais que j'arrive mieux à accueillir son chaos. C'est ces fortes émotions, tout ça, d'être plus. Mettons dans l'observation. [...] Moins en réaction ou essayer de contenir ça ou de dire comme... comment je peux l'aider pis aussi d'être affectée émotionnellement [si j'ai besoin de l'être].

Un lâcher-prise est évoqué par le parent concernant l'intervention et la réaction aux comportements de l'enfant, qui sont désormais perçus comme moins inquiétants, dérangeants ou problématiques après les ateliers. Le parent mentionne également une meilleure acceptation des différences, ce qui conduit à une réduction des comparaisons avec les autres.

Le parent indique avoir observé les forces de l'enfant et ressenti de la fierté face à ses capacités, ainsi qu'un sentiment d'espoir quant à son avenir.

À un moment donné, il a dit avec un grand sérieux « Fais attention », tu sais, comme au bout des cure-pipes. « Il y a un genre, il y a un truc, ça pique. » Et j'ai dit « Ah, tu nous dis ça pour nous, pour qu'on fasse attention, pour prendre soin de nous. »

Un meilleur sentiment de synchronicité est également évoqué au sein de la relation, grâce à l'espace symbolique de repos du rôle parental et au temps de qualité passé avec l'enfant.

Le parent mentionne avoir réussi à accroître sa capacité à tolérer les émotions de l'enfant, ce qui a facilité une meilleure écoute et observation de ce dernier avant d'intervenir, tout en découvrant de nouvelles facettes de l'enfant.

J'ai été un peu surprise que [mon enfant], tu sais, surtout au début des rencontres, quand on faisait des petits... qu'il était tout le temps « je veux être le dernier » parce que tu sais, je le vois comme quelqu'un de, mettons, on va au parc, et les autres enfants le suivent pis « comment on va faire ça? » [ils demandent à l'enfant]. Pis là j'étais comme, c'est spécial, tu sais, là il est tout le temps « non, je vais le faire le dernier ». Alors, fait que ça m'a surpris. C'est tu de la gêne? Juste que ça va être *safe* pour moi de le faire en dernier?

Des sentiments de changement interne, tant au niveau du ressenti que des perceptions, sont évoqués lors de l'entretien. Le parent mentionne éprouver un soulagement suite aux échanges avec d'autres parents et une professionnelle durant les ateliers. Cette socialisation aurait permis de découvrir de nouvelles façons d'être parent, tout en favorisant un sentiment de solidarité, en particulier lors des moments plus difficiles.

De nouvelles approches d'intervention sont abordées par le parent, principalement en ce qui concerne l'observation, la présence bienveillante et l'intervention par l'art. Ces interventions auraient été mises en pratique à la maison.

Tu sais, souvent on allait au Dollorama aussi en sortant pour acheter, comme la dernière fois, du papier de soi et des cure-pipes. Fait que là, il y a des cure-pipes dans toute la maison. Même le chat jouait avec. Ça fait que, c'est ça, c'est surtout le *fun*, c'est ça de voir que ben finalement, tu sais, il a, il y a plein de choses qu'on peut faire avec les ateliers.

Selon le parent, des bienfaits ont été ressentis grâce à l'usage des médiums artistiques et plastiques, car ces derniers permettent une meilleure expression des émotions que la parole au sein de la dyade. En plus d'un sentiment de bien-être, le parent indique avoir eu l'impression d'accéder au monde interne de son enfant grâce à ces médiums artistiques.

Pis tu sais, il y a un atelier en particulier là, comme j'ai vraiment senti que comme l'art, que j'analysais qu'est-ce qu'il vivait? Mais tu sais, il y avait quand même comme une sorte d'euphorie à travers ce qu'il faisait.

3.1.4 Dyade D

3.1.4.1 Entretien pré-ateliers

Le parent de la dyade D, un père et sa fille de 4 ans, exprimait un désir de s'engager dans la relation afin d'apprendre de nouvelles choses sur son enfant. Il ressent une reconnaissance de pouvoir participer aux ateliers, ce qui a éveillé en lui une curiosité à s'investir personnellement dans le processus, notamment sur les plans de la psychologie, de la thérapie et de l'art-thérapie.

C'est vraiment ce qui m'a intéressé là. Oui, on va voir. Moi je suis un [parent] plus logique, je veux comprendre l'effet immédiat pour avoir une explication que juste faire ça. Mais je sais que ça nous fait du bien pour tout le monde. Je veux bien avoir une réponse des professionnels, des gens qui travaillent [dans le domaine] [...]

Les valeurs personnelles et identitaires se manifestent dans le discours du parent, qui exprime des questionnements concernant les différences générationnelles, culturelles et personnelles entre la réalité de l'enfant et la sienne.

Physiquement, si on veut, c'est pas intense, mais on s'est fait [donner des] éducatifs différents. Le résultat après toute ma génération, c'est normal, c'est pas le DPJ qui va débarquer en disant « ouais! » Je suis pas là-dedans, c'est différent, mais parfois ça me passe dans la tête. Mais avec [mon enfant], jamais. [Certains enfants] étaient épargnés toute leur vie dans notre monde à nous dans ce sens-là.

Le parent exprime plusieurs perceptions de soi en tant que parent, oscillant entre fierté et questionnements. L'enfant est perçu comme similaire, voire identique par moments, au parent. La relation est vue comme plaisante et agréable, notamment parce que le parent ressent que l'enfant répond à ses besoins affectifs. Dans cette optique, une inversion de rôle pourrait exister au sein des représentations et des comportements de *caregiving*. En outre, le parent exprime des attentes vis-à-vis de l'enfant.

[Mon enfant] est très à l'écoute. [...] [Mon enfant] m'écoute beaucoup, et connaît mes limites. [...] Oui, on est plus proche. Par comparaison, vu que c'est [pas le même sexe] peut-être. [Mon enfant] est doux, beaucoup plus doux, plus à l'écoute. [...] Ça fait que je me sens bien avec [mon enfant] parce que quand je parle avec, [mon enfant] prend en considération un respect à l'écoute et passe à travers tout ce qui dérange déjà.

À travers la relation à deux, le parent exprime des sentiments de culpabilité, de confusion et de désintérêt passagers en ce qui concerne l'incarnation du rôle parental. En conséquence, le parent souhaite un espace privilégié avec son enfant, afin de renforcer le lien par un plaisir partagé, en dehors du cadre habituel et de la routine quotidienne.

Alors, mes attentes peut-être... Si je réponds à ça, c'est ça, ça va être comme notre relation va être plus forte.

Quelques difficultés à comprendre l'enfant sont exprimées, en raison des différences perçues entre leurs réalités. Ainsi, des comparaisons sont faites avec diverses normes, telles que les normes genrées, générationnelles et culturelles, dans le but de mieux appréhender ces différences.

Le parent exprime également un fort désir de soutien social, notamment à travers la possibilité de socialiser avec d'autres parents.

On va aller voir du monde. Pour [mon enfant] c'est ça, c'est le *fun*. Je sais pertinemment qui va être le *fun* parce que [mon enfant] va dessiner, et va voir du monde. Et moi aussi.

Les questionnements concernant l'intervention auprès de l'enfant portent principalement sur les différences de vécu entre les modèles parentaux du parent durant son enfance et la réalité actuelle de son enfant. Le parent se questionne sur la manière de procéder avec son enfant, en tenant compte de ces écarts entre leurs réalités respectives.

3.1.4.2 Entretien post-ateliers

À la suite des ateliers, le parent exprime un ressenti de motivation intrinsèque à s'engager davantage dans la relation avec son enfant, en raison du plaisir éprouvé dans le lien. Cette curiosité s'étend également à la fratrie de l'enfant, le parent indiquant vouloir revivre cette expérience avec son autre enfant.

Mais avec mon [autre enfant], j'aurais préféré. Ou sinon, si jamais éventuellement, que ce soit l'expérience ou une autre activité en couple disons comme ça, parent-enfant, je choisirais plus mon [autre enfant]. Oui, parce que j'aimerais apprendre à connaître mon [autre enfant] aussi.

Un sentiment de connexion à son « enfant intérieur » est évoqué, ce qui aurait permis de vivre un lâcher-prise face aux stressseurs et aux responsabilités du quotidien, ainsi qu'un sentiment de liberté.

Un sentiment d'émerveillement et de fierté est également ressenti envers l'enfant, surtout après avoir observé ses habiletés. Le parent mentionne se sentir connecté à son enfant et semble éprouver une meilleure compréhension de sa réalité.

Oui, mais je me rattrape avec le temps. Et ça m'a beaucoup aidé, j'ai pris le temps de voir que [mon enfant] est capable. [...] J'ai beaucoup de fierté, j'ai beaucoup de fierté, vraiment très très fier.

Le parent exprime également une meilleure compréhension de la manière de répondre aux besoins de son enfant, plutôt que de se concentrer sur la question de savoir comment l'enfant peut répondre aux siens.

Les sentiments de culpabilité ou de confusion liés au rôle parental sont décrits comme étant moins présents après les ateliers. Le parent se sent désormais plus à même d'utiliser l'observation et sa présence pour accueillir et soutenir son enfant. Cela a également permis de faire émerger de nouvelles compréhensions du fonctionnement de l'enfant. Le parent évoque enfin l'impression d'avoir été pleinement présent, tant physiquement, mentalement qu'affectivement.

Le *fun* là-dedans, c'est que pendant cette heure-là qu'on a passée ensemble, on a eu la chance de vraiment vivre le présent, le moment. Pendant le vingt-quatre-heures normal, c'est j'ai pas une heure fixe à avoir concentré, parce que j'ai toujours le cerveau qui bouge, qui roule sur plein d'autres choses. Mais ce moment-là, le téléphone est fermé ou loin. Alors on est concentré.

Une différenciation plus marquée entre la réalité du parent et celle de l'enfant est observée, le parent étant désormais capable d'accepter les différences importantes qui existent entre eux, tant au niveau de leur personnalité, de leur réalité que de leurs comportements.

Le parent exprime également un sentiment de soulagement d'avoir reçu un soutien professionnel, ainsi que d'avoir investi dans le groupe tout au long du processus.

C'est sûr qu'on peut le faire à la maison, mais le fait d'avoir un engagement avec notre groupe, d'avoir analysé, je me suis trouvé dans un environnement que j'ai beaucoup aimé. [...] J'aime comment fréquenter, disons, rencontrer des nouvelles personnes tout le temps. [...] [La présence de l'art-thérapeute] était vraiment doux, ses interventions. C'était bien fait, on sentait bien, on sentait bien. Je retourne le truc de manquer de social ou d'intégration de tout le groupe. Parce que l'art-thérapeute, c'est qu'elle est plus sociable, alors c'était comme un cadre.

Toutefois, le parent exprimait également le désir d'une continuité du processus, car les changements remarqués et ressentis lui semblaient parfois trop subtils. L'idée d'un processus à plus long terme lui apparaissait pertinente pour continuer à expérimenter les changements observés jusqu'à ce point.

Le parent indique aussi avoir eu l'opportunité de réfléchir et de se questionner sur les méthodes d'intervention auprès de son enfant. Ces réflexions l'ont conduit à remettre en question sa propre éducation et les modèles parentaux à adopter ou à éviter.

Mes parents étaient salariés. Un enseignant d'école, 40 ans, c'est tous des cadres. Ce cadre-là, moi je l'aime pas. Je sais qu'il y en a d'autres intéressants, et moins intéressants pour moi. Alors c'est ce que j'essaie de montrer à mes enfants, ce que j'ai pas eu disons, ou ce que j'ai appris de nouveau.

Finalement, l'art a été perçu comme un moyen d'accéder au monde interne de l'enfant et de vivre un plaisir, qu'il soit partagé ou individuel.

3.2 Synthèse structurale générale

L'analyse thématique a permis d'identifier dix thèmes dans le premier entretien, ainsi que leur évolution lors du deuxième entretien. Ces dix thèmes, avant et après les ateliers, sont abordés par les quatre participants. Un onzième thème a émergé aussi, mentionné que par deux participants lors du dernier entretien.

Ces thèmes prennent en compte les différentes facettes qui influencent, directement ou indirectement, les représentations internes du parent envers l'enfant, en favorisant une compréhension plus empathique de la réalité de ce dernier (voir Tableau 3.1 ; voir Figure 3.1).

3.2.1 Thème 1 : La motivation intrinsèque du parent qui favorise les représentations internes positives et authentiques à l'égard de l'enfant et de la relation dyadique, par le vécu d'expériences significatives alimentant le plaisir, la curiosité et l'envie d'un rapprochement relationnel.

Les ateliers d'art-thérapie auraient permis de nourrir une motivation intrinsèque et personnelle à s'engager dans la relation avec l'enfant, ainsi que dans les activités qui y sont liées, facilitant ainsi un changement interne plus profond et assumé au sein des représentations parentales à l'égard de l'enfant.

En effet, le premier thème retenu met en évidence la recherche ou le désir des parents d'investir la relation et l'enfant, soutenu par une motivation intrinsèque et personnelle. Cette motivation peut découler de différentes sources : soit du désir d'améliorer le lien avec l'enfant, du souhait de découvrir de nouvelles choses sur l'enfant, la relation ou la création partagée, ou encore du désir d'approfondir leur compréhension du fonctionnement psychologique de l'enfant ou du leur. Cette motivation agirait comme une force vectrice du changement des représentations internes, en permettant aux parents d'investir le lien et l'enfant de manière incarnée et engagée.

Ben, en fait, j'avais un intérêt, car en fait... Allons-y. Quand j'ai eu mon premier garçon, j'ai eu envie d'aller vers la psychologie justement pour commencer des études et tout. [...] Fait que, ça a commencé à m'intéresser. [...] Ça a toujours été important pour moi personnellement. (Participant A)

Suite aux ateliers, le thème évolue dans le discours des parents. Les quatre participants mentionnent avoir pu développer leur motivation intrinsèque et personnelle à investir du temps en dyade avec

leur enfant. Cela laisse supposer que les parents ont nourri cette motivation à participer activement dans la relation, ce qui leur permet de la percevoir sous un nouveau jour.

Le but aussi, c'est ça. Mais ça amène plus à avoir ce genre d'activités parce qu'on croit beaucoup [dans ces activités], et c'est bien. (Participant D)

Une augmentation de la curiosité et de l'intérêt envers l'enfant et l'activité est décrite par les parents, stimulée par l'aspect plaisant et mystérieux des ateliers, qui apportaient chaque semaine une nouvelle dimension à l'expérience.

« Qu'est-ce qu'on va faire aujourd'hui, maman? » Cette idée que moi aussi, j'avais pas les réponses, que je savais pas vraiment ce que c'est. On ne sait pas ce qui va se passer aujourd'hui, c'était vraiment *cool*. (Participant B)

3.2.2 Thème 2 : Les besoins du parent comme personne à part entière qui influencent les représentations de soi comme parent, en fonction des désirs, des attentes et des priorités affectives au sujet de l'enfant et de la relation dyadique.

Les ateliers d'art-thérapie auraient permis de prendre en compte les besoins du parent en tant que personne à part entière, en dehors de son rôle parental, facilitant ainsi une plus grande disponibilité mentale pour incarner pleinement le rôle parental et investir empathiquement la relation avec l'enfant.

Ce deuxième thème met en lumière les différents besoins de chaque parent en tant qu'individu, des besoins qui influencent directement leur état affectif s'ils ne sont pas satisfaits ou reconnus. Ces besoins varient, allant d'un besoin de liberté à celui de calme et de solitude, en passant par un besoin d'affection ou de connexion à soi. Chaque participant souligne l'importance que ses propres besoins soient entendus, afin de mieux répondre ensuite à ceux de l'enfant.

J'aime beaucoup le calme pis le silence. Bon, tu sais, je laisse faire, mais des fois, c'est difficile de ramener [mon enfant] dans mon besoin aussi. (Participant C)

Ce thème cherche à explorer les frustrations, deuils et exaspérations ressentis par les parents, qui influencent leurs perceptions de l'enfant et de la relation. Une fois les besoins du parent reconnus et pris en compte, ces perceptions sont revisitées, permettant ainsi de transformer la dynamique relationnelle et d'apporter un changement dans la manière dont le parent perçoit l'enfant et leur lien.

Moi, j'ai beaucoup l'impression de devoir faire des deuils dans la parentalité, beaucoup, de faire du temps pour moi, de faire du sport, de m'occuper de moi... De faire ces choses-là. Je trouve que c'est... Pis le deuil de la solitude aussi. (Participant B)

Suite aux ateliers, les besoins des parents sont réabordés comme étant entendus, ou du moins accommodés, ce qui permet une meilleure gestion de leurs frustrations et une transformation des perceptions initiales envers l'enfant et la relation.

En fait, quand on faisait des activités précises, et que la consigne, c'était de faire ensemble par exemple, vous voyez que souvent j'étais un peu comme « ok, qu'est-ce que tu veux faire ? » Puis tranquillement, je suis passée plus à « ok, moi qu'est-ce que j'ai envie aussi ? » (Participant B)

En effet, plusieurs parents expriment que leurs besoins ont été soulagés ou satisfaits lorsqu'ils ont pu occuper une place agréable et affirmée au sein de la relation. Ce bien-être se manifeste également sur le plan identitaire, permettant une reconnexion à soi à un niveau plus profond, ainsi qu'un sentiment de liberté et de lâcher-prise.

Euh, ben, je te dirais que tu sais, moi, de nature, j'ai déjà le côté artistique très développé et tout ça, pis eum... Mais là, tu sais, d'expérimenter chaque semaine des nouvelles façons, fait que même à la maison, mettons, c'est comme si ma créativité, tu sais, ça frétilait. (Participant C)

C'était comme, on n'était pas dans une salle d'attente d'un dentiste, c'était comme un autre espace. Donc, c'était libérateur aussi. (Participant B)

Une fois ces besoins pris en compte, les parents expriment un plus grand plaisir à s'investir auprès de l'enfant, ainsi qu'une plus grande disponibilité à être sensibles à leurs besoins et à leur réalité.

Je pense surtout au moment où on devait faire le dialogue et où finalement, il a continué de plus prendre ma place, plus comme dire « okay, mais là, c'est à moi, c'est mon tour, et après ça va être à toi ». D'être moins dans ce... dans cette attitude de « je suis ta maman, je te regarde faire, je t'accompagne, je t'encourage ». Moi aussi je suis là, et on peut être tous engagés en même temps. (Participant B)

3.2.3 Thème 3 : La consolidation de représentations positives au sujet de l'enfant, favorisant la solidification du lien d'attachement, ainsi qu'un vécu à valence positive en présence de l'enfant.

Les ateliers d'art-thérapie auraient permis de renforcer les perceptions agréables et positives que les parents avaient déjà de leurs enfants avant le début du processus, consolidant ainsi ces sentiments dans le cadre de la relation.

Ce troisième thème explore les perceptions positives déjà présentes dans les représentations internes des parents, ainsi qu'au sein de la relation. Les parents expriment un sentiment d'amour profond pour leurs enfants, accompagné de perceptions de fierté, d'émerveillement et de fascination envers eux. Ces sentiments sont renforcés par les ateliers, consolidant ainsi les bases affectives de la relation.

[Mon enfant] est très joyeux et, tu sais, ils vont pas poser la question avant, mais toutes les bonnes choses qu'on a en tête, c'est [mon enfant]. (Participant D)

Certains moments partagés avec leurs enfants sont décrits comme agréables et amusants. De plus, lorsque les parents perçoivent des similitudes entre eux et leurs enfants, cela conduit à une perception généralement plus positive de l'enfant, facilitant la compréhension de ce dernier durant ces moments.

La pomme tombe jamais loin de l'arbre. Fait que j'ai [un enfant] très sensible. [Mon enfant] est très feu. Beaucoup des émotions très intenses comme moi... Donc, c'est ça, déjà souvent. (Participant C)

Suite aux ateliers, les perceptions perçues comme agréables sont reconfirmées et solidifiées, ce qui semble renforcer davantage les représentations positives de l'enfant et de la relation dyadique.

Et avec [mon enfant], je dis, je veux dire que j'ai confirmé plus à la présence d'autres enfants. Son habileté, son intelligence, sa façon comment [mon enfant] réagit, les couleurs. Vraiment grosso modo. C'est comme confirmer par l'expérience ou de la voir en action. (Participant D)

Les parents expriment un sentiment de satisfaction à l'idée de percevoir en action toutes les forces et capacités de leur enfant, telles qu'ils les percevaient avant le début du processus. De même, la relation est décrite comme étant plus synchronisée et en meilleure connexion après les ateliers.

On était sur la même longueur d'onde. [...] Définitivement, oui, c'est des moments de calme où on se connecte les deux ensembles, pis ne serait-ce que juste faire de la craie dehors, les deux ensembles. (Participant A)

3.2.4 Thème 4 : Le remaniement des capacités de *caregiving* qui façonnent les représentations identitaires et les aptitudes parentales, en renforçant la sensibilité à l'égard de l'enfant, en soutenant la responsabilité parentale et en solidifiant le lien d'attachement.

Les ateliers d'art-thérapie semblent avoir permis d'aborder les ressentis et les croyances des parents concernant leur rôle parental, notamment en ce qui concerne leur position en tant que figure d'attachement de l'enfant et leurs capacités de *caregiving*. Ces ateliers ont offert l'opportunité de faire évoluer ces croyances et perceptions, en les remaniant au travers des interactions et des dialogues en temps réel, vécus pendant la création commune.

Le quatrième thème met en lumière les différentes facettes de l'incarnation du rôle parental et les éléments qui influencent ce rôle. Parmi ces éléments figurent l'état affectif du parent, ses croyances sur ce que signifie être parent et sa prise de position en tant que donneur de soin auprès de l'enfant.

Ce thème aborde également les difficultés ressenties par le parent, telles que le stress, la détresse et l'impuissance, qui peuvent émerger en réponse aux défis de l'engagement parental.

Il y a des moments où ça devient des pleurs, de frustration. C'est ça ou des pleurs de... Ouais, moi je pleure pour pleins d'affaires là. [...] On n'habite pas dans le fin fond de la campagne, hein. Fait que je peux pas sortir dehors et crier comme un loup. (Participant C)

Des fois, je trouve ça très difficile de s'auto-évaluer en tant que parent. Pis en général, quand on le fait, on va souvent dans la partie où on se sent pas un bon parent. En tout cas, moi oui. [...] Pour rehausser son estime. Ouais, mais aussi la mienne. Rehausser la mienne aussi en tant que maman. (Participant B)

D'autres états émotionnels complexes, issus des croyances concernant le rôle parental, sont également abordés, tels que la culpabilité, la fatigue, le désintérêt et la confusion.

Puis c'est un enfant très intelligent et qui va très vite, mais des fois, qui m'épuise. (Participant B)

De plus, en ce qui concerne la confusion, cet état est également évoqué en lien avec les modèles parentaux des participants eux-mêmes, et les interrogations quant à savoir si ces modèles doivent être suivis ou évités.

Pis je suis dans un gros travail de pas crier, pas m'énervier et en même temps, c'est tellement loin de ce que moi j'ai vécu. [...] Que même si je suis convaincue que je veux être dans une parentalité bienveillante et positive, ben le passé me rattrape et c'est beaucoup de travail, beaucoup plus que j'aurais imaginé pour rester calme, pour intervenir comme il faut. (Participant B)

Certains éléments abordent les attentes parentales, ainsi que la recherche active de satisfaction des besoins affectifs du parent par l'enfant. En ce sens, l'inversion des rôles dans le *caregiving* a également été retenue du discours des participants, afin d'observer son évolution à la suite du processus.

[Mon enfant] est prêt à me donner l'amour qu'il faut. Beaucoup d'amour, beaucoup d'attention. (Participant D)

À la suite des ateliers, les éléments abordés dans ce thème connaissent une évolution dans le discours des parents. De manière générale, un réajustement semble se produire dans le rôle parental, se traduisant par une plus grande sensibilité envers l'enfant et sa réalité. Tout d'abord, les sentiments de stress, de détresse et d'impuissance sont mentionnés comme étant diminués ou devenus plus tolérables.

Mais si je m'en suis rendu compte ce *week-end*, c'est peut-être dans faire plus attention à ce qui est de moins rentrer dans sa bulle pis regarder ce qui est en train de faire. [...] Je comprends, tu sais, mettons, je vais plus l'accueillir en disant que je comprends, que t'as de la peine, parce que... l'activité est terminée par exemple. (Participant A)

Cette augmentation de la tolérance aux états internes désagréables s'appliquerait également aux sentiments de culpabilité ou de fatigue, qui pouvaient perdurer au cours des journées suivantes.

On était plus dans la confrontation à certains moments. Je trouvais en fait que ces moments-là, du lundi matin en plus, je trouvais que c'était bien fait, que le lundi matin, c'est comme si ça nous mettait un peu de colle. La colle pour le restant de la semaine. (Participant B)

Les désintérêts et les confusions sont absents ou considérablement réduits dans le discours des parents lors du deuxième entretien. De plus, une reconnaissance des inversions de rôle est exprimée par les parents concernés, identifiant ces inversions comme un ajustement nécessaire dans la relation avec l'enfant et dans leurs perceptions à son égard.

J'ai peur que ça dérange, tu sais, socialement, fait qu'il y a comme une validation là, tu sais, comme on va surfer autour de, autour de lui. Pis tu sais, permettre d'être [à l'écoute de mon enfant]. Mais comme je l'ai senti parfait là, tu sais. (Participant C)

Ouais, mais on est plus attentif par rapport à avant, ça c'est sûr, parce qu'on a eu la chance de se concentrer pendant une heure sur un enfant pour une activité qu'on fait, qu'on avait pas l'habitude. [...] Tu vas aller dans un parc pour jouer sur une balançoire,

mais tu vas prendre le moment de vivre ce moment-là et voir comment [l'enfant] réagit.
(Participant D)

3.2.5 Thème 5 : La diminution des peurs et des inquiétudes parentales au sujet de l'enfant qui agissaient comme obstacles à l'élaboration de représentations internes sensibles, confiantes et adaptées au sein du lien dyadique.

Les ateliers d'art-thérapie auraient permis de cibler les inquiétudes et les peurs, tant internes qu'externes, qui agissent comme obstacles à l'incarnation adéquate du rôle parental, et de les réduire à la suite des ateliers.

Ce cinquième thème aborde spécifiquement les influences externes ainsi que les états internes, non directement liés au rôle parental ou au *caregiving*, mais qui affectent néanmoins les perceptions de l'enfant et la dynamique de la relation dyadique. Les participants mentionnent diverses préoccupations concernant l'enfant, y compris celles relatives à son développement ou à son fonctionnement.

Puis bon, c'est sûr qu'il est tout petit, mais je ne sais pas dans quelle mesure on va pouvoir commencer à lui parler, que c'est une forte chance qu'il puisse pas faire ça dans la vie [comme les autres]. (Participant A)

Plusieurs parents expriment leurs inquiétudes concernant l'avenir de leur enfant, notamment en ce qui concerne leur relation avec l'enfant tel qu'ils l'imaginent dans le futur, souvent en particulier durant l'adolescence.

On dirait que le voir comme ça, dans son intensité, puis un petit peu dans sa petite adolescence, je me dis « ok, moi faut que je sois prête pour l'adolescence ». Parce que sinon, ça va faire des étincelles... (Participant B)

Les contraintes externes, telles que les limitations financières ou de temps, sont également abordées. Ces facteurs agissent comme des obstacles à l'investissement dans la relation ou à la création de

moments de qualité spécifiquement dédiés à l'enfant, ce qui entrave la possibilité de modifier les représentations envers l'enfant et d'adapter les comportements au sein de la dyade.

Puis bon, c'était une question budgétaire, beaucoup. [...] Je pense qu'il y avait des séances ici, comme tu pouvais venir une fois-là, je vais essayer, mais là il y a tout le temps le budget. Et puis le temps, puis juste prendre le temps pour moi, moi pour moi. Je suis une personne comme ça. C'est difficile. (Participant A)

À la suite des ateliers, ces peurs et inquiétudes semblent avoir diminué. Le discours des parents reflète un sentiment de soulagement et de réassurance, principalement grâce à l'observation en temps réel de leur enfant démontrant ses capacités et son adaptabilité au fil des différents ateliers.

Ben c'est ça, de me voir être un peu la maman hélicoptère qui veut tout [anticiper]. Ça s'est calmé quand même assez vite, j'ai l'impression. (Participant A)

Plusieurs parents mentionnent également un sentiment renforcé de confiance envers l'enfant et sa capacité à faire face à l'adversité, ce qui témoigne d'un changement notable dans leurs croyances concernant l'enfant.

C'est-à-dire de trouver de l'espace pour moi, avoir du plaisir, puis avoir confiance que ça va se négocier, de ne pas prendre pour acquis que c'est une activité juste pour lui. (Participant B)

Les contraintes externes ne sont pas omises dans le discours des parents, mais elles sont désormais perçues comme plus flexibles et susceptibles d'être aménagées.

3.2.6 **Thème 6** : L'espace thérapeutique symbolique comme contenant protecteur qui permet d'aborder les représentations internes confrontantes et les conflits intersubjectifs, de par un moment sécurisant de plaisir partagé et d'exploration collaborative en dyade.

Les ateliers d'art-thérapie auraient fourni aux parents et à leur enfant un espace symbolique et physique, caractérisé par un environnement sécurisant et un temps privilégié à deux. Ce cadre aurait facilité le rapprochement entre le parent et l'enfant, tout en renforçant le lien qui les unit.

Le sixième thème regroupe les expressions des parents concernant leur désir d'avoir un espace dédié à l'appréciation et au plaisir de passer du temps avec leur enfant. Certains parents mentionnent spécifiquement le besoin d'un espace de repos, permettant de mettre en pause leur rôle parental quotidien, notamment en ce qui concerne les aspects plus « autoritaires » ou « contraignants » de leur parentalité.

En tant que parent, c'est un petit peu *challengeant*, pis si tu essaies de mettre des limites... mais j'en veux pas, mettre de limites. (Participant C)

Bref, peut-être renforcer le lien sur— qui va tourner autour de quelque chose qui est pas « je te donne le bain, je te lis une histoire, je te dis de pas crier » parce que c'est pas le bon moyen. (Participant A)

Cet espace est perçu comme une opportunité de s'éloigner temporairement des responsabilités parentales perçues comme pesantes. Grâce au plaisir partagé, les parents expriment le désir de renforcer et de solidifier leur lien avec leur enfant.

Si c'est ça, comme pas une attente... Mais peut-être que ça va solidifier plus notre relation, parce que ça va être... je vais me focaliser ou je vais être juste pour [l'enfant]. [...] Parce qu'on fait tout le temps des activités ensemble [...], mais c'est comme si aujourd'hui ça va être... je vais être avec [mon enfant]. Et ça va être le *fun*. (Participant D)

À la suite des ateliers, les parents rapportent avoir vécu une telle expérience, laquelle a favorisé un sentiment de connexion et de rapprochement avec leur enfant, ainsi qu'un sentiment de synchronicité dans la relation.

Les ateliers, il y a comme un autre. Ils sont rendus comme l'habitude. Alors, c'est dans notre programme chaque semaine. On attend ce moment-là pour voir du monde, et pour passer du temps avec [notre enfant], avec d'autres personnes. [...] L'environnement que vous avez créé aussi a fait en sorte que les enfants étaient eux-mêmes. (Participant D)

Cette solidification du lien est attribuée à l'expérience d'un moment ou d'une activité plaisante partagée avec l'enfant dans un environnement sécurisé et bienveillant, offrant ainsi un temps de qualité au sein de la relation et permettant un réaménagement des perceptions de l'enfant.

De plus, le sentiment d'avoir pris une pause du rôle parental autoritaire est également mentionné comme un élément clé de cet espace, incluant la contribution de l'art-thérapeute en tant que gardienne de l'espace relationnel et du cadre.

Non, mais c'est juste le constat qu'on en a pas assez [de temps ensemble]. Parce que je sais, c'est pas comme si j'avais changé de personnalité, je sais, mais d'être dans un cadre comme ça... Qui est pas juste unique, qui se fait sur plusieurs semaines, ça fait un moment donné, il y a une aisance le lundi matin à « on va à l'art-thérapie ». Oui, c'est... Pis souvent, ce que j'ai trouvé, c'est qu'on arrivait des fois le lundi matin, c'était un peu le chaos à la maison là. Pis on se chicanait, parce que quand on arrivait, on était comme bien. Finalement, ça faisait du bien. De passer à autre chose. (Participant D)

Cet espace est perçu de manière marquée comme une échappatoire du quotidien.

Et comme une forme de « je vais sortir de mon cadre, de mon train-train pour aller dans cet espace-là ». (Participant C)

Pour terminer, les commentaires relatifs à l'expérience globale des ateliers sont intégrés dans ce thème, car ils reflètent l'appréciation du cadre général de l'art-thérapie et de ce type d'intervention thérapeutique.

Ben écoute, moi, ça a été une expérience très positive. J'ai vraiment aimé prendre ce temps avec [mon enfant], de venir dans surtout le groupe. (Participant B)

3.2.7 Thème 7 : La réconciliation des décalages et des divergences perçus entre la réalité du parent et celle de l'enfant qui agissent sur les représentations internes du parent, grâce à l'adaptation aux défis et aux imprévus, l'acceptation face aux différences, ainsi que l'abord des malentendus au sein de la dyade.

Les ateliers d'art-thérapie auraient permis de reconfigurer les difficultés rencontrées, les divergences intersubjectives et les décalages perçus dans la relation, lesquels affectent la compréhension qu'a le parent de la réalité de l'enfant. Ce processus aurait conduit à une sensibilisation accrue de cette réalité et à une acceptation plus profonde de ces divergences au sein de la relation.

Ce septième thème examine les difficultés rencontrées par les parents pour comprendre que la réalité de l'enfant peut être distincte et séparée de la leur. Cela inclut la perception des différences ou des similarités qui peuvent être perçues comme dérangeantes pour le parent, ainsi que les incompréhensions qui empêchent une approche plus empathique du vécu de l'enfant.

Ben tu sais, souvent comme... c'est un tannant, c'est un petit baveux, c'est un petit... tu sais. [...] Mais là je le regarde, pis je me dis « ben c'est tellement moi quand j'étais jeune », ça fait qu'il y a ce petit côté miroir, là. (Participant C)

Face à cette incompréhension, les analyses prennent également en compte le discours des parents, qui mentionnent leurs tentatives de comprendre les besoins de l'enfant à travers des projections basées sur des suppositions, des croyances ou des ressentis personnels.

Mais c'est difficile pour lui, là. Vraiment. « Regarde maman, il est bien colorié », pis tu sais, comme il arrive pas nécessairement... il voit pas nécessairement la ligne, probablement comme nous? Peut-être que lui, il voit qu'il a pas dépassé... je sais pas. (Participant A)

Ces tentatives de projection se manifestent également dans les comparaisons effectuées avec des normes, telles que d'autres enfants, la fratrie ou même la propre réalité du parent, dans le but de comprendre les différences perçues entre le parent et son enfant. Cependant, ces comparaisons semblent engendrer davantage de divergences et de confusion dans les perceptions du parent à l'égard de l'enfant et de la relation entre eux.

Ben c'est ça, même si j'étais pas le même genre d'enfant... de dire « on est pas pareil », mais bon... J'ai l'impression que c'est ça, moi j'ai peut-être pas eu, je me suis peut-être enfermée dans une petit *box* pour pas trop déranger, mais que finalement lui... non... c'est ça? (Participant C)

Ça confronte un peu à sa propre histoire de voir un peu, lui, comment il se développe, de penser à moi, comment c'était un peu dans mon temps ou tout, en fait. (Participant B)

Compte tenu des différences perçues comme problématiques, ce thème englobe également les discours relatifs aux attentes parentales envers l'enfant, notamment en ce qui concerne les changements souhaités ou espérés chez ce dernier.

Suite aux ateliers, les parents rapportent une meilleure compréhension de leur enfant, de ses besoins et de son fonctionnement en général, grâce à l'observation in vivo des dynamiques individuelles et dyadiques.

Les discours soulignent l'importance de cette observation pour parvenir à ces réalisations et mettre en lumière de nouveaux éléments concernant l'enfant et sa réalité.

On a une bonne complicité, mais j'ai appris plus à connaître, plus comment [mon enfant] est, comment parfois j'en ai vu plusieurs facettes, mais plus concentré parce

que le *fun* là-dedans, c'est que pendant cette heure-là qu'on a passée ensemble, on a eu la chance de vraiment vivre le moment présent. (Participant D)

Mettons, dans l'observation, pis de voir, tu sais c'est quoi qui... Comment je pourrais dire ça... C'est quoi son intention derrière son explosion? Son trop-plein ou son agressivité? Ou sa grosse tristesse? (Participant C)

La comparaison (à une norme, à la fratrie ou au parent lui-même) est réduite ou transformée en un discours plus normalisant. Les parents évoquent une plus grande acceptation des différences au sein de la relation, des différences qui, suite au processus dyadique des ateliers, peuvent même être perçues comme positives.

Ça fait que là, j'aurais plus respecté son rythme, finalement. Oui, bien sûr qu'il va être différent. [...] Même s'il voit différemment de nous, ça le freine tellement pas là, dans le sens où il est capable [...] (Participant A)

3.2.8 **Thème 8 :** L'offre de soutien professionnel et communautaire qui appuie l'élaboration de représentations internes du parent à l'égard de l'enfant et de soi, à l'aide d'un espace de partage, de solidarité et de sécurité qui offre des ressources affectives et sociales.

Les ateliers d'art-thérapie auraient permis de répondre à la demande de soutien, qu'il vienne d'un professionnel, d'une communauté ou d'autres parents.

Ce huitième thème explore le désir des parents de recevoir un soutien, qu'il soit fourni par des professionnels qualifiés, une communauté particulière ou d'autres parents partageant des expériences similaires dans leur rôle parental.

J'ai envie d'aller dans son univers, pis en étant accompagnée, parce que des fois, je peux me sentir un peu plus démunie. (Participant B)

Ce thème traite des sentiments d'isolation et de solitude vécus par le parent, tant dans son rôle auprès de l'enfant que dans son identité individuelle. Les parents expriment un désir de recevoir

un avis extérieur concernant leur enfant, ainsi qu'un besoin de sociabiliser avec des pairs, notamment d'autres parents de jeunes enfants.

C'est bon, c'est l'essentiel que ouais, on va faire ça bien, et on va rencontrer du monde [...]. (Participant D)

À la suite des ateliers, les parents rapportent avoir eu leur demande de soutien pleinement entendue. Ils expriment leur satisfaction et leur bien-être d'avoir reçu un soutien professionnel constant tout au long du processus, ainsi qu'un sentiment de soulagement grâce à la solidarité éprouvée après avoir partagé leurs difficultés et leurs expériences avec d'autres parents.

Le groupe était magnifique. [...] Fait que l'idée du groupe aussi. Ou juste de jaser. C'est le social. Être là, partager des choses. (Participant D)

On était entouré par des professionnels, des bonnes personnes, des logiques, un plus un égal à deux. (Participant D)

Au cours des ateliers, les participants rapportent avoir vécu un véritable sentiment de communauté, nourri par les partages durant les activités et les échanges avec d'autres parents sur leurs expériences similaires dans le rôle parental. Le partage des différences dans l'incarnation du rôle parental est également perçu comme une source de nouvelles connaissances et compétences, enrichissant ainsi leur manière d'être parent.

Bah, comme ça, je reviens un peu à ce que je disais, mais je trouve ça très intéressant d'entendre ce que comment les parents vivaient, ce qu'ils venaient de faire. Des fois c'était des émotions pas mal plus fortes que ce que moi j'avais eu. [...] Pis là, c'était autre chose, complètement, pour un autre parent. (Participant A)

3.2.9 Thème 9 : La modification des croyances et des comportements quant à l'intervention auprès de l'enfant qui modèlent les représentations parentales et relationnelles, en

soutenant l'estime et la confiance en soi, l'identité en tant que parent et l'ajustement aux besoins de l'enfant, ainsi que par la découverte de nouvelles techniques éducatives.

Les ateliers d'art-thérapie semblent avoir permis de transformer les croyances, les questionnements et les comportements liés aux méthodes éducatives auprès de l'enfant, en offrant l'opportunité de découvrir de nouvelles techniques d'intervention et d'approches parentales.

Ce neuvième thème explore les croyances et les comportements des parents concernant les méthodes éducatives appropriées en fonction des besoins de leur enfant. Plusieurs participants expriment des questionnements ou des confusions concernant les interventions spécifiques à adopter avec leur enfant, en raison des difficultés à comprendre ou à reconnaître les caractéristiques uniques de celui-ci.

Pis donc c'est comme une quête un petit peu constante de trouver des outils, des façons de pallier [aux besoins spécifiques de l'enfant]. (Participant B)

Certains parents établissent des parallèles avec leur propre vécu en enfance, considérant l'éducation qu'ils ont reçue comme un modèle à suivre ou, au contraire, à éviter.

On dirait, dans ce rôle-là, parce que je pars de rien, j'invente quelque chose en fait, qui a jamais été un modèle pour moi. (Participant B)

La recherche de nouvelles techniques éducatives est mentionnée, dans le but d'acquérir d'autres outils d'intervention en tant que parent. Plusieurs parents se perçoivent également comme réactifs face aux comportements de l'enfant, et expriment des doutes quant à la pertinence de cette approche.

Je suis vraiment plus protectrice que mon autre garçon. Je sens qu'il a besoin quand même d'être... [...] Mais peut-être que des fois, c'est trop. J'essaie de faire attention, mais bon. (Participant A)

Suite aux ateliers, les parents évoquent une révision de leurs croyances concernant l'éducation, notamment en ce qui a trait aux interventions spécifiques pour leur enfant. Grâce aux échanges

avec d'autres participants, certains parents font part de nouvelles perspectives sur la manière d'incarner la parentalité et expriment une satisfaction à découvrir les différentes approches parentales.

Ben j'aimais ça, voir leurs observations aussi. Tu sais, des fois, ça m'amenait dans ma propre réflexion. Je me souviens [un parent] avait dit un truc à un moment donné, pis là je fais « *Oh my God!* » oui, ça, ça me ramène là. Fait que de voir ce que eux ils observent aussi avec leurs yeux [mon enfant]. Ok, tu sais, ça vient comme compléter ce que moi j'ai vu [de mon enfant]. Fait que c'était complémentaire. (Participant D)

Les participants partagent leur découverte de nouvelles stratégies d'intervention, acquises au cours des rencontres en groupe, notamment à travers les activités artistiques des ateliers ou l'adoption d'une approche fondée sur l'observation plutôt que sur la réactivité.

C'est ça, tu sais, c'était de pas imposer le truc, là. Tu sais, je pense que je voulais qu'il fasse quelque chose, pis il allait pas, puis ça m'a comme dérangée, tu sais. Après ça, j'ai été plus dans « Ok, ben vas y, fais ça ». (Participant A)

Mais disons que lui était dans l'expression, l'intensité, le mouvement. Moi, ça fait vraiment partie de mes, je pense, de mes enjeux de travailler à accueillir cette intensité là sans vouloir tout de suite la canaliser. Ça, c'était un moment difficile de dire qui, comment j'accueille cette authenticité-là, surtout qu'elle paraît plus dans ce groupe. (Participant B)

De manière générale, les parents exprimaient également une meilleure différenciation entre leurs propres modèles parentaux, leur expérience éducative personnelle et l'éducation qu'ils souhaitaient offrir à leur enfant.

Comme ma mentalité a changé et a changé beaucoup. [...] Parce que j'ai pas eu la chance de la voir cette mentalité-là quand j'étais jeune avec mes parents. [...] C'est tous ces cadres, moi je l'aime pas. [...] Alors c'est ça ce que j'essaie de montrer à mes enfants, ce que j'ai pas eu, disons, ou ce que j'ai appris de nouveau. (Participant D)

3.2.10 **Thème 10 :** Les médiums artistiques, l'art et la créativité comme accès à l'intangible individuel et relationnel qui modifie les représentations parentales, grâce au dialogue

privilegié par l'expression non verbale qui permet l'accès au monde interne de l'enfant, offrant la possibilité de comprendre autrement les ressentis et les besoins de ce dernier.

Les ateliers d'art-thérapie auraient offert aux participants l'opportunité d'expérimenter les bienfaits de l'art, en utilisant les médiums plastiques comme un moyen d'accéder au monde interne de l'enfant afin de mieux le comprendre.

Ce dixième thème regroupe les croyances des parents concernant l'art et ses bienfaits, ainsi que leurs attentes vis-à-vis du processus d'art-thérapie. En général, les parents expriment des attentes positives envers ce processus et reconnaissent le potentiel bénéfique de l'approche artistique. Bien que cette approche ne soit pas limitée aux arts plastiques, certains parents mentionnent également les bienfaits d'autres formes d'expression artistique, tout en intégrant toutefois les médiums plastiques dans leur appréciation.

Mais moi, je serai jamais déçu de l'art en général. Et là, si c'est conjugué avec la thérapie, ben c'est un plus. Alors j'ai des attentes positives à la base [de faire de l'art], de découvrir. (Participant D)

Suite aux ateliers, ces croyances se trouvent confirmées et enrichies. Les parents expriment avoir pu tirer parti des bienfaits de la créativité et de la pratique artistique à travers les médiums plastiques, ce qui a engendré un sentiment de plaisir, tant individuel que partagé.

C'était vraiment comme si l'art contenait ça, pis que c'était *safe*. En tout cas, c'était beau. (Participant C)

Les participants soulignent que les bienfaits de l'art résident dans son approche adaptée, une approche qui semblait adapté à leur enfant. L'intervention va au-delà des mots et ouvre un espace d'échange distinct du dialogue verbal.

Je pense que de concrètement de voir... « Okay, ma mère, elle va pas travailler, elle fait une activité avec moi, on a du plaisir. » C'est... Ça vaut plus que les mots dans le fond. (Participant B)

De plus, les parents évoquent avoir pu se mettre au niveau de l'enfant, vivant ainsi son expérience et la comprenant mieux, tout en redécouvrant leur propre enfant intérieur.

Tous les participants expriment que l'œuvre créée permet de représenter de manière tangible le monde interne de l'enfant, facilitant ainsi une plus grande sensibilité au fonctionnement de ce dernier.

Ça reste pas comme juste un atelier d'art que tu fais. Okay, on s'en va faire de l'art, comme vraiment, il y avait... C'est ça, à transformer ce qui venait dans le cours de quelque chose de concret qui était comme « je peux l'utiliser » [pour comprendre].
(Participant C)

Les parents indiquent également le plaisir et le soulagement qu'ils ont ressentis en ayant eux-mêmes l'opportunité de faire de l'art. Un bien-être, tant personnel qu'échangé avec l'enfant, est rapporté, spécifique aux ateliers et à l'acte créatif.

C'est de là, c'est comme tu sais, c'est sûr que ça aide beaucoup. Il y a, ils sont nés dans cet environnement-là, ils pratiquent aussi, ils ont fait des ateliers comme on l'a fait et ils font ça beaucoup. Ça fait en sorte qu'il y a une certaine créativité. C'est unique à chacun. C'est sûr que là, ça aide. (Participant D)

3.2.11 Thème 11 : La perception d'une absence de changement en ce qui a trait aux comportements de l'enfant, ainsi que d'un changement minime quant aux aspects propres à la relation dyadique, réduisant le sentiment d'une modification sur le plan représentationnel du parent.

Pour conclure, un participant souligne que les ateliers d'art-thérapie n'ont pas conduit à un changement perceptible dans les comportements de l'enfant, tandis qu'un autre exprime le souhait d'avoir bénéficié d'une continuité du processus afin d'observer un changement plus significatif au sein de la relation.

Ce onzième thème, émergeant qu'après la conclusion des ateliers, décrit les éléments soulevés par les parents relatifs à un sentiment de non-changement ou de changement minime sur le plan des représentations parentales.

Pis sinon, ben je sais pas là, j'ai pas remarqué d'autres choses, de grands changements [de comportements] à la maison, là. (Participant A)

Ces propos n'incluent toutefois pas nécessairement la perception des changements personnels ou identitaires dans les représentations parentales, mais plutôt les perceptions concernant l'enfant et la relation.

Le thème inclut également le désir de poursuivre les ateliers afin de percevoir un changement plus prononcé et plus profond, tant chez l'enfant que chez le parent, en tenant compte des évolutions déjà ressenties à court terme.

Hum, je te dirais que, avec le recul, je trouve que c'est pas assez. Les séances, c'est comme plus qu'on avance, plus qu'on te demande, plus que ça devient. Je te dirais que peut-être je suis plus long pour arriver à avoir une analyse pour confirmer que j'ai une relation différente ou non suite à ça. (Participant D)

3.3 Synthèse finale

Compte tenu des théories qui explorent la compréhension des représentations internes du parent et des composantes qui les structurent, les thèmes émergents du matériel d'analyse peuvent être compris comme des influences directes ou indirectes de ces composantes, telles que discutées dans le contexte théorique précédemment.

La synthèse générale des thèmes inclut l'expérience subjective des quatre parents, avant et après leur participation aux ateliers d'art-thérapie, comme présenté ci-dessous (voir Tableau 3.1, voir Annexe D). Les dix thèmes et leur transformation sont abordés par tous les participants, mais seulement deux d'entre eux mentionnent des éléments relatifs au onzième thème.

Tableau 3.1 Regroupement pré et post-ateliers des thèmes abordés par les participants qui influencent les représentations internes des parents à l'égard de l'enfant et la relation dyadique

PRÉ-ATELIERS	POST-ENTRETIENS
<i>Représentations internes du parent de l'enfant au moment actuel, et capacités empathiques du parent à l'égard de l'enfant et sa réalité.</i>	<i>Modification dans les représentations internes du parent de l'enfant, et capacités empathiques à l'égard de l'enfant et sa réalité.</i>
THÈME 1 : Recherche ou désir d'une motivation intrinsèque et personnelle chez le parent à s'engager dans la relation et les activités qui touchent à cette relation.	Évolution du THÈME 1 : Apparition ou augmentation d'une motivation intrinsèque et personnelle chez le parent à s'engager dans la relation et les activités qui touchent à cette relation.
THÈME 2 : Expression des besoins du parent comme personne en dehors de son rôle parental.	Évolution du THÈME 2 : Sentiment d'avoir ses besoins comblés en ce qui concerne soi comme individu.
THÈME 3 : Représentations positives et agréables pour le parent de l'enfant, dans la relation telle qu'elle l'est au moment actuel.	Modification du THÈME 3 : Apparition et solidification des représentations agréables et positives de l'enfant et de la relation.
THÈME 4 : Ressentis et croyances existantes quant à incarner le rôle parental, la figure d'attachement et le <i>caregiving</i> auprès de l'enfant.	Évolution du THÈME 4 : Nouveaux ressentis et nouvelles croyances quant à incarner le rôle parental, la figure d'attachement et le <i>caregiving</i> auprès de l'enfant.
THÈME 5 : Influences agissant comme obstacles à incarner adéquatement le rôle parental.	Baisse/disparition du THÈME 5 : Baisse ou disparition des influences agissant comme obstacle à l'incarnation d'un rôle parental adéquat.
THÈME 6 : Recherche d'un environnement symbolique et d'un temps privilégié comme espace de rapprochement et de solidification dans la relation.	Évolution du THÈME 6 : Expérience d'un environnement symbolique et d'un temps privilégié comme espace de rapprochement et de solidification dans la relation.

THÈME 7 :

Difficultés ressenties et décalages perçus dans la relation qui affectent la compréhension du parent de la réalité de l'enfant.

THÈME 8 :

Désir d'un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc.

THÈME 9 :

Croyances, questionnements et comportements concernant les méthodes d'intervention éducative auprès de l'enfant.

THÈME 10 :

Croyances et compréhensions sur l'art en général, les médiums artistiques et l'art-thérapie.

Modification du THÈME 7 :

Changement de perceptions face aux difficultés ressenties dans la relation, ainsi qu'une augmentation de la compréhension de la réalité de l'enfant et de l'acceptation des différences.

Évolution du THÈME 8 :

Bien-être à recevoir un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc. par l'exposition à un sentiment de solidarité et de similarité partagé en groupe.

Modification du THÈME 9 :

Découvertes de nouvelles techniques éducatives et d'être parent, permettant une observation de la réalité de l'enfant avant d'intervenir.

Évolution du THÈME 10 :

Perceptions quant aux bienfaits ressentis de l'art-thérapie grâce aux médiums plastiques comme représentation tangible du monde interne de l'enfant et de la relation.

Apparition d'un THÈME 11 :

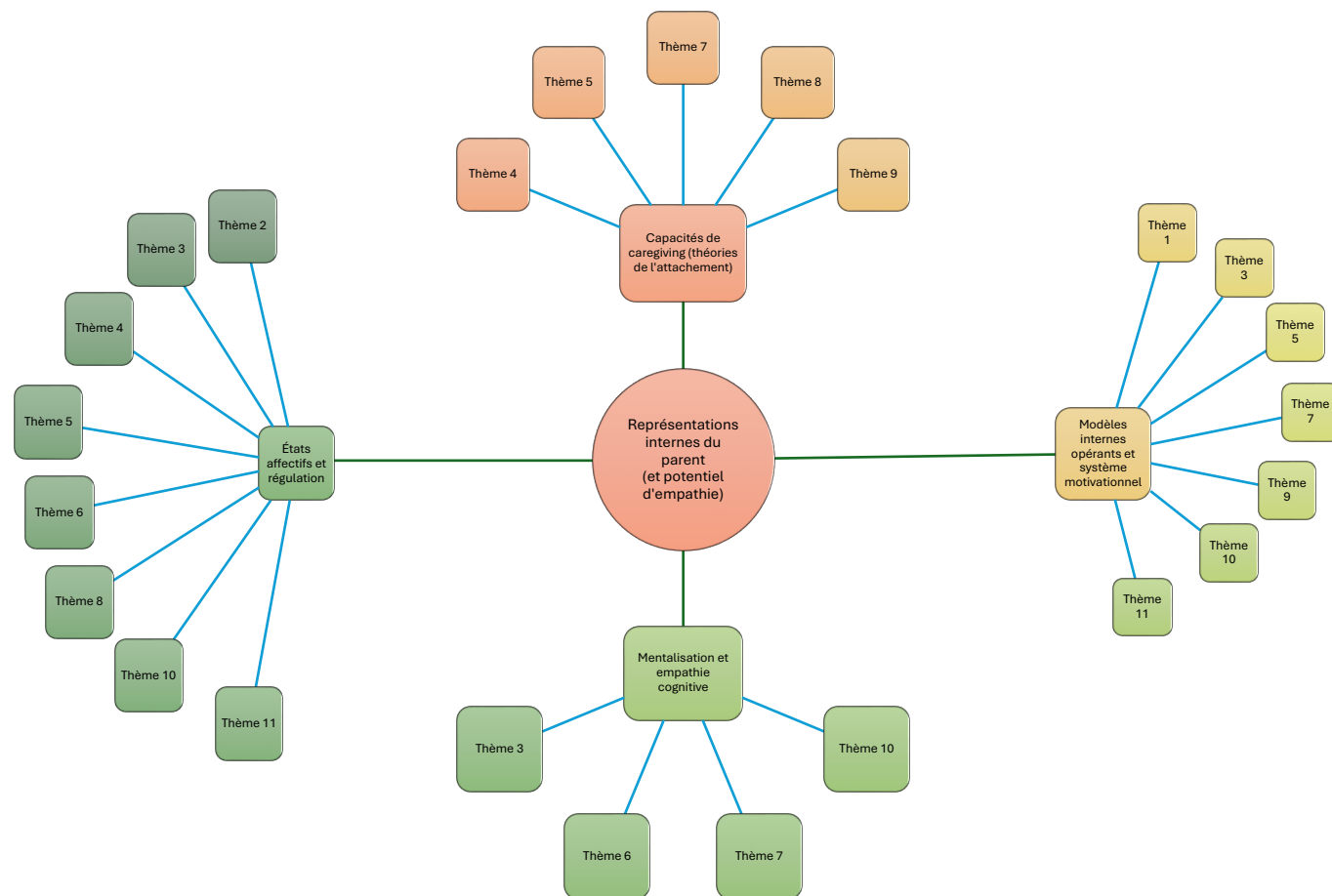
Sentiment que le processus aurait été trop court pour permettre un changement marqué, ou perception d'un non-changement chez l'enfant.

En reprenant le construit des représentations internes précédemment décrit, les différents thèmes retenus sont intégrés dans l'ensemble des concepts théoriques, tel que présenté dans la Figure 1.1 du contexte théorique. Les thèmes tentent de refléter leurs influences prédominantes agissant comme vecteurs de changement potentiel au sein des représentations internes.

Pour résumer le tout, les thèmes 4, 5, 7, 8 et 9 touchent aux changements ressentis relatifs aux capacités de *caregiving* (et les théories de l'attachement). Les thèmes 1, 3, 5, 7, 9, 10 et 11 concernent davantage les modèles internes opérants des parents, ainsi que leur système motivationnel. Les thèmes 3, 6, 7 et 10 impliquent les capacités de mentalisation du parent, tandis que les thèmes 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10 et 11 relatent des états affectifs et les facteurs qui les influencent chez le parent.

Le tout est présenté ci-dessous dans la Figure 3.1.

Figure 3.1 Synthèse schématique de l'impact des thèmes d'analyse sur les représentations internes du parent



CHAPITRE IV

DISCUSSION

Le chapitre ici présent explorera les différents aspects en lien avec les résultats présentés au chapitre précédent. Les éléments principaux issus de la structure générale, ainsi que des structures relatives, seront revus; il s'agira ici de les situer en tenant compte du contexte théorique élaboré au premier chapitre. Ensuite, une discussion sur le cadre conceptuel, ainsi que les détails de l'étude seront présentés. Finalement, les forces et les limites de l'étude, ainsi que les retombées pour la psychologie clinique et les recommandations pour de futures études, seront explorées aussi.

La discussion présente vise à comprendre la nature potentielle de ces changements à travers le cadre théorique choisi pour explorer le phénomène. Nous reprendrons les thèmes émergents, afin de les mettre en lien avec les théories présentées plus tôt.

Il est aussi à noter qu'un article scientifique sur l'étude présente est accepté pour publication (voir Annexe E) avec la référence suivante :

Laufer, G. et Plante, P. (2025). L'empathie parentale envers l'enfant : l'art-thérapie comme vecteur de changement des représentations internes du parent, une approche qualitative phénoménologique, *Canadian Journal of Art Therapy*, 38(1), 21–34. <https://doi.org/10.1080/26907240.2025.2497103>

4.1 Discussion autour des thèmes retenus

Compte tenu des résultats, des changements semblent s'être opérés dans les représentations parentales. Dans cette perspective, l'art-thérapie en dyade semble une intervention pertinente dans la clinique systémique pour travailler les dynamiques profondes des parents et de la relation dyadique avec l'enfant.

Prenant en compte les résultats obtenus des analyses thématiques, il est possible de dire que les objectifs de l'étude sont atteints. L'étude mise en place aurait permis d'observer le phénomène des représentations internes des parents envers l'enfant, en explicitant les composantes propres au phénomène par la co-construction de thèmes émergents acquis dans les discours des participants.

Le travail de remaniement et de modification semble s'opérer à un niveau représentationnel, et conséquemment, sur le plan des dynamiques relationnelles et identitaires des sujets de la dyade. Comme l'indique Stern (2004), Proulx (2003), ainsi que Novick et Novick (2005), le parent occupe un rôle primordial dans le développement de l'enfant, car il assure son évolution psychoaffective et développementale. Indéniablement, la présence du parent est alors nécessaire pour travailler une relation à *deux*, car chacun des partis peut être impliqué directement – et confronté, si besoin est. De plus, un travail thérapeutique qui inclut le parent comme « collaborateur » plutôt qu'« informateur » permet d'impliquer le parent comme sujet cible de l'intervention thérapeutique, et non seulement l'enfant (Novick et Novick, 2005). Ceci offre l'opportunité de revisiter *in vivo* les échanges dyadiques et de les rediriger, non pas dans une perspective interprétative, mais bien de *co-construction créative* de par l'élan de jeu et de rencontre qui facilite l'évolution de nouvelles dynamiques plus ajustées (Bernèche et Plante, 2009 ; Plante et Bernèche, 2008).

Alors, bien que le phénomène observé lors de l'étude sont les représentations internes à l'égard de l'enfant, nous comprenons que, dans une optique beaucoup plus large et complexe, les représentations concernant la relation et le parent lui-même sont aussi concernées. Certes, si le parent et l'enfant sont sujets d'intervention dyadique, il n'est évidemment pas surprenant que les croyances et les perceptions du parent étaient retravaillées à plusieurs niveaux, et non pas exclusivement sur celles à propos de l'enfant. Les représentations mentales parentales semblent avoir connu une modification autant sur le plan des compréhensions de l'autre, c'est-à-dire l'enfant, que sur le plan identitaire et relationnel propre à l'échange intersubjectif avec cet enfant. Ces trois sphères, c'est-à-dire les perceptions à propos de l'enfant, du parent et de la relation, s'entrecoupent et s'influencent intimement.

Fidèle à la structure générale présentée dans les résultats au troisième chapitre, nous reprendrons un à un les dix premiers thèmes émergents globaux et nous les explorerons à travers ces diverses sphères, soit l'enfant, le parent et la relation, pour les contextualiser selon les assises théoriques de l'étude.

En raison de sa spécificité, le onzième thème est exploré dans la section concernant les forces et les limites de l'étude.

4.1.1 **Thème 1** : Motivation intrinsèque

Dans le thème 1, les parents mentionnent **le désir de s'investir dans la relation et auprès de l'enfant à travers une motivation intrinsèque**. Si la motivation à investir l'autre est personnelle et assumée, elle agit comme force vectrice de changement et d'engagement qui seront faits de manière réelle et incarnée (Guédeney et Tereno, 2009; Dugravier et Barbey-Mintz, 2015). Cela reflète les théories de Bowlby (2002) sur le système motivationnel où les buts fixés par un individu, y compris un parent envers son enfant, agissent comme catalyseurs ou inhibiteurs pour la mise en action, c'est-à-dire comme éléments qui mènent aux comportements.

L'activité créatrice partagée aurait permis de nourrir cette motivation en augmentant la curiosité portée à l'enfant, grâce à l'espace d'échanges intersubjectifs « en miroir » offert par les ateliers (Simonet, 2020). Ce simple réinvestissement de l'enfant aurait permis de réengager le parent à activement participer à la relation et de la comprendre différemment.

La recherche de motivation intrinsèque agit comme désir d'entretenir des buts propres à soi, qui engendrent les comportements pour les atteindre. L'extrait suivant décrit bien ce mécanisme chez l'enfant envers sa figure d'attachement, une habileté qu'il continue d'utiliser lorsqu'il grandit, et lorsqu'il devient parent.

Après avoir mis en place des comportements dirigés vers un but, l'enfant aborde une nouvelle étape qui consiste à adopter des comportements corrigés quant au but. Les progrès cognitifs et langagiers permettent à l'enfant d'être capable d'adapter son comportement à ce qu'il perçoit des attentes de ses parents. Il peut adapter ses comportements à un but précis en tenant compte des signaux et intentions exprimés par ses parents. L'enfant est maintenant à même de manipuler mentalement des représentations intériorisées. (Dugravier et Barbey-Mintz, 2015, p. 18)

Ces buts psychiques impactent les échanges interpersonnels, y compris dans la dyade parent-enfant : l'investissement dans un projet partagé avec l'enfant aurait amené la possibilité aux parents d'élaborer de nouveaux buts, intimes et investis, et ainsi d'explorer respectivement de nouveaux moyens pour les atteindre. (Nous nous doutons aussi qu'il en est vrai de l'enfant et son système motivationnel d'ailleurs.)

Les biais représentationnels présents auparavant sont donc modifiés grâce à la restructuration des systèmes motivationnels du parent, en générant une transformation dans les visées subjectives remodelées du parent envers l'enfant (Dugravier et Barbey-Mintz, 2015). En réponse, l'élaboration de ces nouveaux buts, adaptés à la réalité de l'enfant et de la dyade, aurait ensuite influencé le remaniement des représentations internes, de par l'intériorisation de séquences interactives nouvelles au sein de la dyade (Bowlby, 2002).

Ainsi, lors des ateliers, nous pourrions croire que la motivation intrinsèque et les représentations mentales parentales s'influencent mutuellement, car la présence de nouveaux buts, proposés à travers le cadre de l'art-thérapie, auraient permis de percevoir l'enfant avec une nouvelle curiosité. Un plus grand investissement en l'autre, à savoir l'enfant, aurait facilité la création de nouvelles visées relationnelles au service de la dyade.

4.1.2 **Thème 2 : Besoins du parent**

Le thème 2 explore **les besoins de chaque parent comme personne à part entière**, des besoins qui affectent l'état du parent s'ils sont niés ou diminués. Les besoins nommés sont variés, et

généralement de nature affective, et peuvent générer des états émotionnels envahissants qui pouvaient biaiser l'évaluation, l'interprétation et les compréhensions concernant l'enfant (Theran et al. 2005).

Selon l'étude de Ringot (2022), les émotions signalent la présence de besoins précis qui dictent les actions entreprises pour les remplir. Ainsi, il n'est pas surprenant que des besoins non remplis puissent créer des états de détresse, de culpabilité et de désespoir qui, à leur tour, affectent les schèmes du parent sur soi et l'enfant (Robidoux, 1996). Conséquemment, les cognitions biaisées du parent peuvent impacter l'enfant. La relation entre les deux en est affectée positivement ou négativement en fonction de l'état interne du parent (Brunel, 2007; Brosch et al, 2013).

En ce sens, l'approche art-thérapeutique aurait pu permettre aux parents de se retrouver face à eux-mêmes et d'approfondir la compréhension de soi en liant les symboliques profondes à une expression artistique, grâce au jeu d'expérimentation et de connexion qui dévoile de nouveaux aspects sur soi (Luthi, 2005 ; Naumburg, 1966 ; Proulx, 2003). C'est pourquoi, suite aux ateliers, les parents expriment un bien-être, tant sur le plan relationnel qu'identitaire. Ils évoquent un sentiment de reconnexion à soi et un lâcher-prise qui permettent de retrouver leur place au sein de soi et de la relation, facilitant ainsi la possibilité d'investir différemment l'enfant et ses besoins par la suite (Solomon et George, 2006).

Le fait de vivre une satisfaction et une attribution positive de soi, tant individuellement qu'au sein de la dyade, peut contribuer à l'optimisation du renforcement de comportements appropriés auprès de l'enfant, ainsi qu'une réaction adaptée à la réalité de l'enfant (George et Solomon, 1996; Slade, 2015). Il s'agit ici de porter empathie *à soi*, afin de le faire pour l'autre : l'art devient alors un chemin vers une meilleure compréhension de soi, puis, de l'autre (Kramer, 1979 ; Plante et Bernèche, 2008).

4.1.3 **Thème 3 : Perceptions positives de l'enfant**

Le thème 3 relate de la solidification des **perceptions positives et agréables à propos de l'enfant**. L'existence des perceptions positives sur l'enfant et l'interaction avec celui-ci précède le processus, mais une hausse et une consolidation de ces percepts se sont faites à travers les ateliers. Des perceptions d'amour, de fierté, d'émerveillement, de fascination et de satisfaction sont exprimées et réitérées avec emphase suite au processus, et poussent alors l'interprétation subjective à propos de l'enfant à prendre une valence en correspondance avec ces émotions (Brunel, 2007).

Entre autres, grâce à la reconnaissance de similitudes, les parents indiquent une perception plus positive et ouverte quant à l'enfant, et une meilleure sensibilité à son égard en conséquence. Comme l'indique Cheng et Grün (2015), la perception de similitudes facilite l'élaboration d'un ressenti affable dans les relations interpersonnelles, grâce à la possibilité de connecter à la réalité de l'autre de manière personnelle. C'est d'ailleurs ce que Simonet (2020) décrit également comme procédé, accessible dans les approches artistiques et psychomotrices. L'auteure mentionne que le sujet fait miroir de ce qui est perçu de l'autre lors de la création et de la mise en relation en raison de la rencontre intersubjective d'une expérience commune. L'empathie en est rehaussée, car le vécu affectif permet une disponibilité émotionnelle qui est partagée ensuite *en miroir* avec l'autre (Bernèche et Plante, 2009; Simonet, 2020).

Ainsi, le fonctionnement réflexif du parent à propos de l'enfant ne peut qu'être ajusté si le filtre perceptif permet de générer une interprétation positive de l'enfant, de ses intentions et de l'échange intersubjectif avec celui-ci (Fonagy et al., 2012; Slade, 2007). Un parallèle peut être établi entre ce constat et les théories de Fonagy et Luyten (2018) :

Different types of psychopathology are characterized by different patterns of inappropriate domination of one or another pole of one or more mentalizing dimensions, with the imbalances generating apparent failures of mentalizing in the individual. [...] This imbalance structure breaks down at moments of interpersonal stress or attachment arousal, when the capacity for reflective mentalizing and cognitive

flexibility about possible motivation or intentions of other people (or indeed the self) is called for. (p. 124)

Les ateliers d'art-thérapie auraient soutenu les capacités de mentalisation parentale, grâce à l'environnement agréable et sécurisant qui contient et neutralise les instances de détresse et de malaises (Allen et al., 2008). En conséquence, les interactions interpersonnelles peuvent être imbues des mêmes ressentis, c'est-à-dire une réalité ludique et plaisante relationnellement parlant (Allen et al., 2008; Urfer et al., 2014).

4.1.4 **Thème 4** : Rôle parental et capacités de *caregiving*

Le thème 4 explicite les différentes facettes quant au fait d'être **parent de l'enfant en question, dont le rôle de donneur de soins (*caregiving*)** et les responsabilités que cela implique. Les thèmes explorent entre autres les états internes multiples qu'être parent pouvait créer, notamment le stress, la détresse et l'impuissance (Abidin, 1990; Huth-Bocks et al., 2016 ; Robidoux, 1996), sous les formes subtiles aussi de la culpabilité, de la fatigue, du désintérêt et de la confusion.

De par l'analyse du discours des participants, nous comprenons que les ateliers semblent avoir permis un réajustement du rôle parental et des schèmes qui régissent ce rôle identitaire, menant à une plus grande sensibilité envers l'enfant et sa réalité (Pellet et Nander, 2014). Cette sensibilité, à son tour, peut inciter à une meilleure compréhension des échanges et des expériences dyadiques, ce qui peut affecter les perceptions et les ressentis liées à l'enfant (Huth-Bocks et al., 2016 ; Lipadatova, 2002). Ceci aurait offert aux parents un désir renouvelé d'incarner leur rôle parental : les participants parlent d'ailleurs de sentiments de soulagement, de fierté et de satisfaction quant à remplir leur rôle auprès de l'enfant de manière adéquate. En quelques mots, les ateliers donnent aux participants l'opportunité de se sentir valorisés dans leur rôle de parent.

S'il y a un rapprochement physique et psychologique entre le parent et l'enfant, l'attachement entre les deux en sera modifié et solidifié (Ainsworth, 1978 ; Stern, 2005). Il s'agit du phénomène qui semble s'être opéré lors des ateliers, en raison de l'espace ludique d'essais-erreurs où la dyade peut

expérimenter de la nouveauté sans la menace de conséquences graves ou même réelles (Proulx, 2003). Ceci inclue la possibilité de rectifier l'inversion de rôle, telle que décrite par George et Solomon (2005), où le parent peut reprendre sa position de responsabilité, de donneur de soins et de bienveillance, plutôt que d'exiger ces choses de l'enfant – tout cela, sans la menace pesante de l'angoisse.

Il s'agit ici de tenir compte de l'angle du parent face à lui-même : incarner le rôle de parent est source de confrontation et de questionnement pour les participants, mais cela peut être repris de manière non confrontante dans le cadre des ateliers (Rubin, 2005). Les menaces du stress, de la détresse et de l'impuissance chez les parents peuvent être abordées grâce au soutien de l'art-thérapeute et son regard empathique, ainsi que l'espace symbolique qui soutient la sublimation (Bernèche et Plante, 2009 ; Kramer, 1979). Grâce à ce cadre ludique, réassurant et plaisant, le processus étayerait les participants lorsqu'ils abordent ces émotions, afin de mieux les mentaliser et de les recycler en expériences d'apprentissage sur soi comme parent (Klein, 1975; Shechtman et Perl-Dekel, 2000; Slade et al., 2005 ; Stern, 2005). La diminution des sentiments comme le stress, la détresse et l'impuissance expliquerait la présence de changements de comportements chez les parents, dont ceux de *caregiving*, vers une meilleure capacité à répondre aux demandes de l'enfant (Abidin, 1990; Chamberlain, 2002; George et Solomon, 1996).

En outre, les parents abordent leurs modèles parentaux, c'est-à-dire l'héritage intergénérationnel reçu de leurs propres parents. Les participants questionnent s'ils doivent suivre ou éviter ces modèles personnels, compte tenu des expériences mémorables positives ou négatives qu'ils ont vécues eux-mêmes par le passé. Des questionnements identitaires sur le rôle parental se présentent alors et des confusions entre la réalité passée du parent et celle actuelle de l'enfant peuvent apparaître. Les écrits d'Annie Boyer-Labrousche (2022) reprennent ces enjeux :

En résumé, toute la symptomatologie des personnes qui ne vont pas bien et qui souhaitent être soignées, est en référence au traumatisme. C'est le traumatisme qui est à réparer. Il s'agit en fait de traiter les conséquences émotionnelles pénibles qui ont été

entraînées par le fait de vivre un évènement éprouvant. Celui-ci peut être unique et brutal ou durable et même inscrit dans la chaîne intergénérationnelle. Sont mis en jeu le sentiment de sécurité, l'identité, la régulation des émotions et les relations aux autres. (p. 138)

À la suite des ateliers, la confusion par rapport à ces modèles paraît calmée et la restructuration identitaire semble plus stable. L'auteure ci-dessus reprend d'ailleurs les effets bénéfiques de l'art pour aborder les blessures intergénérationnelles. Selon elle, les expériences se traduisant à travers de multiples générations peuvent parfois créer des sentiments tenaces d'insécurité sur le plan relationnel et identitaire, mais qui peuvent être revus à travers l'art et la création.

L'art brut est un mode d'expression spontané, hors culture, de gens malades, qui ont subi des traumatismes et qui trouvent un réconfort, une consolation, peut-être une réparation en produisant des objets. [...] L'art-thérapie est la restauration du sujet par la création. Comme toute psychothérapie, elle est un processus créatif. La personne est une. L'art-thérapie s'adresse à la personne dans son intégralité. L'art-thérapie est un moyen de traiter la souffrance. Le processus de réparation ne peut avoir lieu que si un cadre rigoureux est mis en place. Le cadre est un contenant et un garant. L'art-thérapeute est un élément du cadre, comme le lieu, le temps et l'espace. Le cadre est une construction à la fois mentale et matérielle. C'est une protection. Lieu, temps et espace sont déjà des éléments de réparation. Ils donnent une sécurité à la personne, qui souvent s'est trouvée en insécurité intérieure, par son histoire d'enfance (elle a été maltraitée, négligée, parentifiée), ou par un traumatisme (elle a subi un accident, une agression, une emprise). Le rituel induit par un cadre contenant peut être considéré comme apaisant, inspirant de la confiance et permettant un lâcher-prise. La ritualisation fait écho à l'organisation intérieure du sujet. Elle participe à la réorganisation et à la reprise (réparation) de la dissociation. L'espace créé par le cadre est abstrait. Il est comparable à un utérus, abrité des stimulations extérieures, lieu protégé de toute intrusion ou agression extérieure. (Boyer-Labrousse, 2022, p. 140-142)

Ces observations sont appuyées par d'autres auteurs aussi, comme Naumburg (1966) et Proulx (2003). Il existe un potentiel *transformateur* dans l'art-thérapie sur le plan identitaire, en raison de l'espace cadré de création, d'expérimentation et de libération qui lie la représentation interne à une œuvre tangible, tel un miroir qui reflète le Soi des sujets et leur montre qui ils sont vraiment, et qui

traduit leur expérience subjective en une symbolique de leurs conflits et de leur vie intérieure (Hamel et Labrèche, 2010).

Ainsi, la possibilité d'avoir retravaillé les dynamiques propres à la dyade aurait aidé à dissocier la réalité de l'enfant de celle du parent (Zeanah et Anders, 1987; Fonagy et al., 1993; Gutton, 2006), grâce aux reflets uniques et différenciés vécus à travers la création artistique réalisée dans l'ici-maintenant (Boyer-Labrousche, 2021).

4.1.5 **Thème 5 : Peurs et inquiétudes**

Le thème 5 aborde les influences externes et internes qui ne sont pas spécifiques au rôle parental, mais qui affectent les éléments représentationnels et relationnels dans les échanges dyadiques. En quelques mots, cela fait référence **aux peurs et aux inquiétudes projetées par le parent**, telles que le futur de l'enfant, son développement et ses capacités à faire face aux obstacles de la vie. Ces inquiétudes concernent aussi d'autres sphères, telles que les anxiétés parentales et les contraintes de la vie quotidienne.

Les inquiétudes parentales projetées sur l'enfant peuvent agir comme frein aux comportements ajustés aux besoins de l'enfant, en raison de la régulation émotionnelle plus pauvre dans ces situations (Urfer et al., 2014). D'abord épris de peurs, les parents nomment une diminution des angoisses, ainsi qu'un soulagement survenu suite à l'observation des compétences présentes chez leur enfant durant les ateliers. Ainsi, la réduction de l'activation affective menaçante aurait été possible grâce à l'espace de création et de jeu qui aurait mis en valeur les forces affectives, mentales et physiques de l'enfant, ainsi que leurs capacités à faire face à l'adversité et s'y adapter, autorisant le parent à nourrir une confiance et une estime plus ferme en l'enfant (Boyer-Labrousche, 2021 ; Rubin, 2005 ; Stern, 2005).

À la fin du processus, les participants mentionnent un sentiment de confiance accru en leurs capacités à interagir avec leur enfant. Ceci se traduit notamment en l'habileté du parent à intervenir

lorsque nécessaire ou inhiber son intervention lorsqu'il est plus approprié de le faire. Plusieurs auteurs reflètent les effets bénéfiques de l'art-thérapie sur le plan des mal-être émotionnels et des incertitudes. Ceux-ci décrivent une estime plus haute et un sentiment d'*empowerment* chez les sujets, car l'expérience créatrice facilite un voyage interne *in vivo* où il y a la possibilité d'imprévus auxquels il faut s'adapter, ce qui reflète les expériences humaines au-delà la parole (Boyer-Labrousche, 2021 ; Hinz, 2009 ; Rubin, 2005).

Les participants nomment aussi des peurs et des angoisses quant à leurs propres ressources et leurs capacités à intervenir avec l'enfant, ou à laisser l'enfant agir sans leurs interventions. Cela se différencie des inquiétudes en lien avec le rôle parental, touchant plutôt à des éléments qui ciblent les aspects spécifiques de la relation et les ressources générales interpersonnelles du parent, ainsi qu'aux éléments externes affectant les échanges intersubjectifs. Plusieurs parlent de leurs inquiétudes quant au futur de l'enfant et leur relation avec l'enfant imaginé, notamment à l'adolescence. Selon River, Borelli et Nelson-Coffey (2016), les symptômes de dépression, de déprime et d'anxiété modulent les échanges entre le style d'attachement du parent et ses capacités de *caregiving*. Ainsi, au sein de l'étude, ces peurs sont perçues comme étant des obstacles à la solidification dans le lien, ainsi qu'aux comportements adaptés auprès de l'enfant.

Ce thème aborde également les contraintes de la réalité, comme celles du temps ou de l'argent, agissant comme obstacle inquiétant à l'investissement de la relation avec l'enfant. Ces contraintes se voient modulées grâce aux modalités offertes par les ateliers de groupe, en raison de leur accessibilité (Gatta et al., 2014). L'auteure Robidoux (1996) explorent cela aussi et note que le rôle parental peut être exigeant en raison des sentiments de manque de temps pour accomplir leur rôle. En ce sens, les ateliers auraient permis un espace et un temps privilégié pour exercer le rôle de parent et pour apprécier les échanges avec l'enfant, un espace sans les contraintes quotidiennes (Bernèche et Plante, 2009 ; Plante et Bernèche, 2008 ; Proulx, 2003 ; Rubin, 2005).

4.1.6 **Thème 6** : Espace symbolique comme contenant à la relation

Le thème 6 présente le besoin d'avoir un **espace privilégié symbolique** pour apprécier et pour prendre plaisir à passer du temps avec l'enfant. L'espace des ateliers implique l'environnement physique, incluant le matériel et les médiums, mais aussi les rituels symboliques entourant cet espace. Lors des ateliers, des routines de mise en jeu par le mouvement sont faites en début de séance et une collation était également offerte à la fin aux enfants. Le but, en plus de créer une routine symbolique qui ouvre l'atelier et qui signale la fin des séances, est d'explorer divers sens autre que la vue, soit l'odorat, le toucher, le goût ou l'ouïe (Proulx, 2003). Il s'agit aussi de varier les expériences à travers différentes sphères créatives, telles que la kinesthésie et la sensorialité, en plus des autres composantes des sphères créatives décrites par Hinz (2019), afin de construire un espace autant physique que mental pour soutenir le jeu et la créativité des participants. En faisant cela, un espace matériel et symbolique interpellant tous les sens peut être mis en place pour supporter le processus de créativité. Bien que Hinz (2019) souligne que ces différentes sphères et dimensions sensorielles se déploient principalement *durant* le processus (plutôt qu'avant ou après comme est le cas ici), la présente étude cherche à reproduire, à sa manière, ces expériences variées qui stimulent à la fois les sens et l'esprit de l'enfant et de son parent, d'où les rituels pré- et post-ateliers de mouvement et de collation.

L'espace agit tant sur le plan relationnel que sur le plan interne des sujets, laissant place à des visions et des ressentis plus nuancés et ajustés à la réalité de la dyade (Infurchia, 2014 ; Schubert et Mass, 2011 ; Van der Graaf, 2015). Comme le décrivent les auteurs Bernèche et Plante (2009),

Percevoir le local d'art-thérapie comme ce laboratoire expérimental, ce n'est pas tant dans cette idée de l'expérimentation scientifique, mais bien dans cette optique où le client est incité à explorer différents modes d'expression. Nos expériences à titre de clinicien chercheur nous amènent à croire que la résurgence du potentiel créateur ne peut se faire sans l'instauration d'un tel espace, un lieu autant interne qu'externe, autant physique que psychologique. (p. 23)

C'est ainsi que les réaménagements des perceptions parentales de l'enfant deviennent accessibles : l'espace symbolique de repos et de plaisir offre aux participants l'opportunité de sortir du quotidien et ainsi accéder à de nouvelles expériences qui solidifie le lien d'attachement (Armstrong et Ross, 2022 ; Malchiodi et Crenshaw, 2005 ; Plante et Drouin, 2006 ; Taylor-Buck, 2014). Ces auteurs parlent d'une augmentation du sentiment de synchronicité dans la relation, possible grâce au moment unique vécu à faire une activité plaisante avec l'enfant dans un environnement sécurisant et bienveillant.

Les participants parlent aussi des ateliers comme espace protecteur où la responsabilité et la gestion appartenaient à l'art-thérapeute. Les parents, plutôt réticents à la saleté et sensibles à la performance au début des ateliers, font part des changements quant à la manière d'appréhender leur créativité et l'interaction avec leur enfant. L'espace se veut un espace de jeu, d'essais-erreurs et de « comme si » où l'erreur est encouragée pour favoriser la communication à deux (Rubin, 2005). Puisque la relation existe dans un espace où la conséquence était « nulle », elle peut intégrer le ludique, le « jeu » protecteur de l'imaginaire, afin de permettre une relâche libératrice face à la performance, la saleté ou tout autre obstacle au changement interne (Armstrong et Ross, 2022 ; Boyer-Labrousche, 2021 ; Rubin, 2005).

4.1.7 **Thème 7 : Décalages perçus entre la réalité du parent et de l'enfant**

Le thème 7 explore **les décalages potentiels entre les compréhensions du parent et la réalité actuelle de l'enfant**, incluant les incompréhensions, les projections, et les perceptions de différences inquiétantes ou de similarités agaçantes entre le parent et son enfant. Face à ces décalages, les parents rapportent leurs tentatives de comprendre les besoins de l'enfant par une projection de croyances et de ressentis, soit une supposition projetée de la réalité de l'enfant (Bowlby, 2002).

Ces perceptions de décalages ou divergences connaissent un réajustement au cours des ateliers, permettant aux participants de mieux comprendre ou de mieux accepter la réalité de l'enfant

comme en étant une différenciée de celle du parent. Grâce à l'observation *in vivo*, les parents peuvent découvrir de nouvelles informations sur l'enfant et les dynamiques relationnelles. Ceci aurait permis un remaniement des croyances internes et de construire une nouvelle compréhension de l'enfant plus adaptée. D'ailleurs, l'observation est un phénomène exploré dans l'intervention familiale comme outil de changement interne chez le parent (Armstrong et Ross, 2022 ; Smith et al., 2009 ; Smith et al., 2010 ; Smith et al., 2011).

Delage (2013) aborde l'importance de la différenciation dans les liens familiaux comme précurseur à l'empathie :

[...] un bon niveau de différenciation de soi est possible grâce à des attachements sécurisés permettant une bonne régulation émotionnelle dans les interactions. Ainsi sont permises de bonnes intériorisations dans les modèles internes opérants, c'est-à-dire des représentations liées et distinctes de soi et de l'autre. En même temps, l'enfant peut faire preuve ici d'une « empathie secondaire » appuyée sur les capacités cognitives et permettant d'être attentif à l'autre, de le comprendre et éventuellement de le consoler, bien qu'il se trouve personnellement dans un état émotionnel différent. On peut évoquer à la place de « l'empathie passive », qui était liée au début à ce que l'autre induisait chez l'enfant, une « empathie active » dirigée vers autrui. (p. 169)

Ainsi, il est possible que les parents rapportent une plus grande acceptation des différences au sein de la relation due à l'« empathie passive » que le processus artistique introduisait et que le cadre soutient, et que le parent peut transformer en une « empathie active » envers l'enfant (Delage, 2013). De plus, grâce à la possibilité de se mettre à un niveau affectif et développemental approprié pour l'enfant, les parents auraient réellement expérimenté une partie de la réalité de l'enfant, en se délaissant des pressions externes et en modifiant leurs croyances d'autrefois (Lusebrink, 2004 ; Proulx, 2003 ; Stern, 2005).

Les ateliers offrent à la dyade la possibilité de s'approprier dans leurs différences (Plante et Bernèche, 2008 ; Proulx, 2003). Les participants peuvent alors apprendre à se connaître autrement et s'engager empathiquement dans la réalité l'autre, car l'art donne lieu à l'approfondissement de

la connaissance de soi, mais aussi de l'autre et du monde devant soi (Boyer-Labrouche, 2021 ; Gérin, 2010 ; Lambert, 2010 ; Naumburg, 1966).

4.1.8 **Thème 8 : Recherche de soutien et communauté**

Le thème 8 traite du désir d'obtenir **un soutien, tant d'un professionnel que de la communauté**. Certaines recherches décrivent comment le manque de support affecte l'état du parent et sa disponibilité auprès de l'enfant (Curry et Holter, 2019). Le fait de participer aux ateliers auraient permis aux parents de se sentir entendus et supportés, par le support d'un professionnel bienveillant, ouvert et sensible, ainsi que par d'autres parents pouvant vivre les mêmes difficultés.

La présence de l'art-thérapeute est décrite comme nécessaire par les participants. Les parents expriment revivre, auprès de l'enfant et de la thérapeute, leur propre histoire passée à l'enfance face à leurs propres modèles parentaux. Les interventions de l'art-thérapeute agissent comme contenant bienveillant, ce qui aurait permis aux parents de réécrire et de reconstruire l'histoire dyadique en différenciant leur vécu antécédent avec un parent de celui avec leur enfant aujourd'hui (Lusebrink, 2004). La figure de soutien que représente l'art-thérapeute offre la chance aux parents de s'appuyer eux aussi au sein d'une relation qui aurait refléter leur propre lien d'attachement à leurs parents, et ainsi revivre leurs propres réalités infantiles pour la modifier plus librement (Bowlby, 2002; Lusebrink, 2004; Stern, 2005). Bernèche et Plante (2009) mentionnent l'importance de l'art-thérapeute pour expérimenter des changements internes :

Les clients apprécient la capacité de l'intervenant à bien les soutenir pendant le travail de réalisation plastique. Que ce soit par l'offre de matériel adapté aux besoins du client, la variété des expériences sensorielles, les explications sur le bon usage d'un médium ou encore par son attitude accueillante envers la création, tout cela contribue à rendre l'expérience des clients plus enrichissante, du moins à maintenir leur investissement dans ce processus de changement. (p. 24)

C'est aussi ce qui est remarqué par Annie Boyer-Labrouche (2021), qui explique que « l'espace est quelque chose d'intérieur, comme un utérus, abrité des stimulations extérieures, lieu protégé. L'art-

thérapeute protège cet espace des intrusions intempestives. » (p. 165-166). L’auteure explique aussi que

L’art-thérapeute fait entièrement partie du cadre. Il est un corps, une présence, un regard. C’est son type d’attention qui permet à l’espace décrit ci-dessus d’être ouvert à toute action (peindre, jouer, danser), sans censure, de façon spontanée et créative. L’offre de ce regard suscite la « mise au travail ». Il soutient et il accepte ce qui se passe. (p. 166)

De plus, un sentiment de communauté apprécié est abordé par les participants. Ce sentiment semble possible de par la présence du groupe, soit des autres parents et des autres enfants. Ce groupe devient un espace de partage où le tabou et le jugement est nul. Les similarités et les différences quant au rôle parental peuvent être partagées, ce qui permet aussi de ressentir un soulagement et une solidarité chez chaque parent. Ce sentiment de communauté et de solidarité rapporté par les participants coïncident avec les théories de plusieurs auteurs (Waller, 2003; Plante et Drouin, 2006; Plante et Bernèche, 2008 ; Pelletier et Lambert, 2023) qui dictent que l’intervention de groupe offre l’opportunité de socialiser, de bâtir un réseau social, de mettre des limites, de se réguler et d’apprendre par l’observation de l’autre.

L’expression des émotions de tous ordres est facilitée en groupe (fonction cathartique et d’expression du désir – Anzieu) et peut être contenue dans le groupe (fonction de contenant – Bion) inclus dans le groupe des soignants présents à la rencontre avec la personne âgée. (Moulay et Jamet, 1985, p. 93)

4.1.9 **Thème 9 :** Interventions et l’éducation auprès de l’enfant

Ce neuvième thème explore les croyances de chaque parent quant aux **techniques éducatives** à mettre en place auprès de leur enfant, selon les besoins de l’enfant. Les participants partagent des questionnements, des doutes ou des confusions quant aux interventions spécifiques à avoir avec l’enfant, compte tenu de leur difficulté à comprendre ou reconnaître les caractéristiques uniques à leur enfant.

De même, les parents mentionnent se perdre dans les différents messages et les différentes pressions quant aux interventions à avoir avec l'enfant, et expriment ne plus savoir quand intervenir versus quand laisser l'enfant faire, ce qui peut créer un état de stress et d'hésitation (Abidin, 1990 ; Chamberlain, 2002 ; Kammerer, 2022). D'ailleurs, certains mentionnent se sentir réactifs face aux comportements et aux besoins de l'enfant et remettent en question la pertinence de cette manière d'agir, même si cela arrive parfois malgré eux. Certains font des parallèles avec leur propre vécu en enfance et l'éducation qu'ils ont reçu comme étant un modèle à suivre ou à éviter. Au final, la recherche générale de nouvelles techniques éducatives est nommée, afin d'avoir d'autres outils d'intervention disponibles comme parent, car les participants exprimaient douter, par moment, de leurs compétences parentales actuelles (George et Solomon, 2015).

Ces difficultés quant à l'éducation de l'enfant sont reprises par l'auteure Béatrice Kammerer (2019 ; 2022 ; 2024) qui explicitent les nombreuses difficultés quant à élever un enfant. Entre autres,

Otre l'isolement, beaucoup de parents aujourd'hui, surtout des mères, souffrent d'un sentiment de surcharge de travail. [...] Mais les difficultés de la parentalité les plus importantes aujourd'hui sont liées aux enjeux mêmes de la mission. Nul n'ignore en effet à quel point les standards éducatifs se sont élevés, jusqu'à ériger en norme le « développement optimal » de l'enfant. Pour Patrick Ben Soussan, il s'agit là d'un fardeau supplémentaire pour les parents, particulièrement ceux des catégories défavorisées. (Kammerer, 2022, p. 10)

Après le processus art-thérapeutique, les parents expriment une révision de leurs croyances quant à leurs compétences à intervenir auprès de leur enfant, ainsi que leurs croyances concernant l'éducation unique à appliquer auprès de leur enfant. Il s'agit ici de changements internes, traduits en comportements nouveaux, sur le plan des représentations qui traitent des interactions éducatives à avoir avec l'enfant (Brosch et al., 2013 ; Megan et al., 2018 ; Mothander et al., 2018 ; Vreeswijk et al., 2012;).

Les sujets partagent leur découverte d'idées d'intervention apprises à travers les ateliers, notamment l'usage des activités artistiques. Des apprentissages reçus d'autres parents (ainsi que

l'art-thérapeute) auraient aussi permis de moduler le niveau de réactivité face au comportement de l'enfant, et d'user de l'observation pour mieux comprendre la situation. En raison des échanges avec leurs pairs, les parents expriment de nouvelles visions quant à comment intervenir et expriment une satisfaction à connaître les différentes manières d'être parent, plutôt que d'être pris dans un rôle purement « autoritaire », « hélicoptère » ou autres (selon les termes de Kammerer, 2019). Ces nouveaux rôles incluent *un parent ludique* qui peut apprécier et profiter du temps privilégié de jeu et de plaisir offert à la dyade, et ainsi se départir de la charge mentale et de l'épuisement associée au rôle parental. Ce point semble particulièrement pertinent, car selon Kammerer (2024), cette fatigue agit comme facteur principal dans les difficultés à être parent :

Omniprésente dans le discours des parents, la fatigue semble regrouper sous un même terme des vécus très différents : si certains pointent le manque de sommeil ou la surcharge de tâches à effectuer, d'autres mettent plutôt en avant leur sentiment d'isolement ou encore l'usure de ne pas se sentir à la hauteur de la mission. (p. 1)

Les ateliers auraient offert au parent une guidance concernant le *être parent* et un repos quant à l'intervention à maintenir avec l'enfant, les permettant de tout simplement *être*. Ceci aurait aussi permis de faire la dissociation entre les acquis des modèles parentaux passés et d'appliquer une nouvelle narrative de l'intervention propre et unique à la dyade. Dans ce nouveau dialogue aurait pu alors se construire de nouvelles façons d'agir et d'intervenir, car la dyade est libre de créer, de symboliser et d'interpréter sa propre œuvre pour en faire sens d'une manière subjective et singulière, selon les enjeux présentes au sein de la relation dyadique (Bernèche et Plante, 2009 ; McNiff, 1998).

4.1.10 **Thème 10** : Médiums artistiques comme accès à l'intangible

Pour terminer, le thème 10 rassemble l'ensemble **des croyances sur l'art et des bienfaits ressentis, ainsi que les attentes face au processus d'art-thérapie**. Des attentes positives sont rapportées en début de processus, ainsi qu'une impression d'impacts bénéfiques après les ateliers. En particulier, les parents expriment que l'approche était adaptée à leur enfant pour de multiples raisons, mais

dont la composante non verbale qui offre l'opportunité aux enfants d'exprimer à leur parent des états parfois difficiles à communiquer en mots.

D'ailleurs, les effets bénéfiques de l'art-thérapie, surtout auprès de population comme les jeunes enfants, sont bien répertoriés (Armstrong et Ross, 2022 ; Plante et Bernèche, 2008 ; Plante et Drouin, 2006 ; Plante et Proulx, 2023 ; Rubin, 2005 ; Taylor-Buck, 2014 ; Waller, 2006). Ces raisons incluent justement qu'il s'agit d'une intervention douce, encadrante et créative, qui permet de transcender les mots, un atout majeur auprès des populations où la parole est limitée (Klein, 2021 ; Rubin, 2005). La création plastique aurait lié la représentation intangible à une œuvre tangible que le parent peut voir et comprendre comme l'expression matérielle du monde interne de l'enfant, tout en faisant fi des mots pour obtenir ces informations (Luminet, 2011 ; Naumburg, 1966).

Autrement que les enfants, ce thème aborde aussi les bienfaits ressentis de l'art-thérapie pour les parents eux-mêmes comme individus. Ils expriment un sentiment de plaisir personnel, ainsi qu'un soulagement, une fierté et un relâchement à faire de l'art et à découvrir leurs capacités à créer. L'expérimentation en art-thérapie aurait offert aux parents la possibilité d'une croissance personnelle, d'une bienveillance et d'une acceptation envers soi, ainsi que de se regarder et se raconter son histoire personnelle et d'en prendre plaisir par le jeu (Ball, 2002 ; Kramer, 2001 ; McNiff, 1998; Rubin, 2005).

Ce plaisir d'expérimenter et de jouer, noyau à l'approche d'art-thérapie, est nécessaire aux changements internes, car il est évident que l'état affectif et mental du parent – et de l'individu en général – joue un rôle central dans la possibilité de modifier ses schèmes mentaux sur soi, l'autre et le monde dans les expériences futures (Allen et al., 2008 ; Zeanah et Anders, 1987). Le bon état psychologique permet de travailler les schèmes, qui sont dynamiques et changeants à la base, grâce à l'adaptabilité des variabilités de l'environnement (Fonagy et al., 2012 ; Miljkovitch, 2009).

L'art-thérapie apporte tout d'abord du plaisir. L'aspect ludique ne doit pas être négligé. L'atelier est un espace de jeu et de liberté. L'art-thérapie arrive à ses fins thérapeutiques parce qu'elle fait la synthèse entre le corps et l'esprit, entre l'action et la contemplation. (Boyer-Labrousche, 2021, p. 200)

Finalement, les parents expriment avoir profité des bienfaits de la créativité et de faire de l'art par les médiums plastiques, créant ainsi un sentiment de plaisir individuel, certes, mais aussi *partagé*. Comme mentionné, les parents se mettent au niveau affectif et développemental de l'enfant et ont un aperçu de la réalité de celui-ci pour mieux la comprendre (Proulx, 2003). Ils expriment tous que l'œuvre créée permet une représentation tangible du monde interne de l'enfant, ce qui aurait permis d'être plus sensible au fonctionnement de l'enfant. Cela soutient la transformation des représentations concernant l'enfant (Gavron et Mayseless, 2018 ; Rabatel, 2014). Un bien-être partagé avec l'enfant est rapporté par les parents, spécifiques aux ateliers et à la création, ce qui est fidèle aux résultats d'études variées trouvées dans l'intervention dyadique en art-thérapie (Armstrong et Ross, 2022 ; Bernèche et Plante, 2009 ; Hamel et Labrèche, 2010 ; Lavey-Khan et Reddick, 2020 ; Lipadatova, 2002 ; Malchiodi et Crenshaw, 2005 ; Plante, 2019 ; Plante et Bernèche, 2008 ; Plante et Drouin, 2006 ; Proulx, 2003 ; Riswarie et al., 2017 ; Rubin, 2005 ; Séguin, 2007 ; Taylor-Buck, 2014).

4.2 Alors... pourquoi l'art-thérapie?

La présente étude tente de mettre en lumière l'outil précieux qu'est l'art-thérapie dans le domaine de la clinique infantile, dyadique et systémique. Contrairement à d'autres approches, il s'agit d'une intervention qui travaille au-delà des mots (Naumburg, 1966), qui active plusieurs sphères du cerveau simultanément (Lusebrink, 2004), qui sollicite de nombreuses sensations psychiques et physiques (Hinz, 2019) et qui permet un travail de symbolisation et de sublimation (Kramer, 2001). L'importance de la triade tiers – œuvre – sujet est la fondation de l'approche qui permet un travail profond sur le plan représentationnel (Boyer-Labrousche, 2021). D'ailleurs, il s'agit là de composantes de l'approche qui sont clairement rapportées par les parents à travers les différents

thèmes. En ce sens, reprenons ces composantes pour les explorer selon les résultats thématiques de l'étude.

4.2.1 Le tiers : l'art-thérapeute, la dyade, le groupe

En lieu de tiers, les participants expriment que la présence de l'art-thérapeute était profitable, appréciée et nécessaire. Dans un élan de répétition, les participants peuvent revivre, auprès de l'enfant et de la thérapeute, leur propre réalité infantile à leur figure d'attachement, ce qui ouvre la possibilité à une réécriture de la narrative dyadique, mais aussi l'histoire personnelle du parent (Regev et Patishi, 2017). De par son attitude bienveillante, flexible et empathique, l'art-thérapeute est nommée comme figure d'étayage, un modèle à suivre qui fut attentif aux besoins et aux tiraillements internes des parents.

Avant le début de l'étude, il existe des questionnements quant à l'influence, et donc une potentielle variable confondante, de l'art-thérapeute sur les représentations du parent durant le processus. Il est évident toutefois que la présence de l'art-thérapeute n'est pas une variable additionnelle, mais bien un pilier à l'approche qui facilite les changements internes. C'est sans doute pourquoi, entre autres, certains parents rapportent que faire de l'art à la maison n'a pas la même portée que de créer lors des ateliers. Bien que l'art ait toujours une fonction sublimatoire, c'est le regard porté sur le sujet qui permet l'élaboration de conflits dès lors inaccessibles en *solo* (Kramer, 2001). En effet, l'importance de l'art-thérapeute est largement prouvée dans les recherches en art-thérapie (Boyer-Labrousche, 2021; 2022; Hinz, 2019; Plante et Bernèche, 200; Proulx, 2003; Rubin, 2005) et cela fut clairement réitéré par les parents à la fin des ateliers, notamment dans les thèmes 4, 5, 6, 7, 8 et 9. L'art-thérapeute est gardienne d'un espace sacré, protégeant des intrusions externes qui auraient freiné les élans de changement interne (Boyer-Labrousche, 2022).

Il en est de même pour la présence des autres parents, le groupe devenant un espace d'échange sans jugement sur les similarités et les différences perçues à *être parent*. Le groupe apporte des regards extérieurs, des « miroirs » hétérogènes, qui permettent au sujet d'expérimenter sa réalité

personnelle et dyadique à travers des « reflets » variés. L'environnement en devienne aussi solidaire et offre l'opportunité de sortir de l'isolement que le rôle parental peut créer (Gatta et al., 2004 ; Kammerer, 2022 ; Pelletier et Lambert, 2023).

4.2.2 L'œuvre : médiums artistiques et la création *ensemble*

Pour ce qui est de l'œuvre, les participants explicitent l'usage des médiums artistiques comme accès à l'intangible et traducteur de l'état interne de l'enfant. Comme mentionné plus tôt, l'intervention douce et créative transcende les mots (Kramer, 2001 ; Luminet, 2011). Les parents peuvent ainsi se mettre au niveau affectif et développemental de l'enfant, y compris sur le plan verbal, délaissant les mots pour comprendre leur enfant autrement (Proulx, 2003). Par exemple, les participants notent l'usage des couleurs, des formes, du matériel, ainsi que celui de l'espace sur le canevas, comme l'expression d'un état interne et affectif de leur enfant. A-t-il utilisé du jaune ou du brun aujourd'hui ? Prend-il toute la page ou que la moitié lorsque d'une création à deux ? Fera-t-il un désordre de son œuvre ou en fera-t-il une création avec des formes délimitées ? Les parents, avec l'aide de l'art-thérapeute, peuvent ensuite traduire cette expression à travers les échanges intersubjectifs et y répondre de manière unique, qu'il s'agisse des mots ou de l'art.

Cette composante implicite et non verbale semble particulièrement efficace avec de telles populations, car elle offre le cadre et le temps nécessaire pour accéder aux enjeux problématiques, à travers une communication non menaçante à l'expression, c'est-à-dire les médiums plastiques (Rubin, 2005). Ces médiums plastiques sont une modalité peu présente dans les thérapies plus « traditionnelles » ou axées sur la parole, et pourtant si utiles pour l'intervention auprès des enfants.

Ainsi, le choix des ateliers (et des médiums concernés) a une importance réfléchie. Suivant l'approche de Lucille Proulx (2003), leurs buts sont d'inciter à la création, tout en limitant pour contenir les débordements (Plante et Bernèche, 2008). Les médiums sont utilisés pour solliciter différentes sphères sensorielles et affectives chez les sujets (Hinz, 2019). Les ateliers suivent une formule directrice, afin de cadrer les participants. Ils les guident dans un processus ludique qui

soutient la solidification du lien d'attachement dans l'intimité et la proximité, une meilleure régulation affective, ainsi qu'une plus grande capacité à faire face aux conflits sans tomber dans les malentendus ou les projections erronées (Boyer-Labrousche, 2021 ; 2022 ; Proulx, 2003). Les ateliers suivent aussi une formule plus « ensemble » à une autre plus « en parallèle », afin de soutenir la différenciation et l'autonomisation de l'enfant *et* du parent, et les diriger de plus en plus vers le groupe qui représente le monde extérieur. Ce sont effectivement les bienfaits rapportés par les parents tout au long de l'étude – dans les thèmes 2, 4, 5, 7, 9 et 10 –, ceux-ci ayant pu faire l'expérience d'une relation différente, évolutive et plaisante avec leur enfant.

Enfin, l'usage des médiums ciblent également à créer un « laboratoire » d'expériences ludiques, c'est-à-dire un espace d'essais-erreurs, de nouvelles idées et d'unicités qui n'auraient pas pu prendre vie dans le quotidien des dyades (Bernèche et Plante, 2009 ; Plante et Bernèche, 2008).

4.2.3 Le sujet : au cœur de la relation et de lui-même

Selon Ainsworth (1978), le parent et l'enfant peuvent modifier leur système représentationnel par un temps privilégié d'*expériences nouvelles partagées*, dans le cadre d'un environnement approprié à ces expériences. L'approche art-thérapeutique vise la création d'un tel espace, c'est-à-dire une « bulle » matérielle et symbolique sécuritaire où se déroule ce genre d'expériences (Rubin, 2005).

Grâce aux modalités des ateliers, la relation peut être revue dans son entièreté dans l'ici-maintenant de son déroulement, permettant les parents de réadapter leurs croyances de *caregiving* et leurs comportements d'éducation, tout en abordant les conflits et les angoisses qui se présentaient à eux. C'est ce qu'étaye Bowlby (2002) en expliquant que les expériences réelles et imaginaires font évoluer les dynamiques relationnelles et celles-ci sont modifiables à travers l'expérience de nouvelles interactions. Ceci est en concordance aussi avec les théories de Stern (2004), qui dicte que les éléments archaïques et inconscients du lien primaire se rejouent constamment dans les interactions interpersonnelles de l'individu.

Ainsi, ce sont aussi les *répétitions* de moments de partage et d'affection qui permettront la reconstruction ou la solidification d'un lien significatif (Dugravier et Barbey-Mintz, 2015). C'est ce que les ateliers visaient à offrir aux dyades, amenant à la rencontre dans la communication et la symbolique pour traduire une expérience complexe et nuancée sur le plan physio-sensoriel, affectif, cognitif et comportemental (Naumburg, 1966 ; Plante et Bernèche, 2008). Les participants rapportent d'ailleurs ces bienfaits de l'espace symbolique et de ce temps privilégié. Ces bienfaits sont également ressentis en dehors du processus, dans leur quotidien, grâce aux nouvelles interprétations de l'enfant, d'eux-mêmes et de la relation qui les suivent une fois les ateliers terminés. Les thèmes 1, 2, 3, 4, 5, 6 et 9 font preuve de ces effets bénéfiques rapportées dans le discours des participants.

Ces bienfaits sont également rapportés quant au bien-être personnel. Les parents expriment un plaisir incarné et investi à créer, un sentiment de reconnexion à soi, car ils accèdent eux-mêmes aux bienfaits de l'art-thérapie et de la création (Armstrong et Ross, 2022 ; Hamel et Labrèche, 2010 ; Lavey-Khan et Reddick, 2020 ; Lipadatova, 2002 ; Malchiodi et Crenshaw, 2005 ; Plante, 2019 ; Plante et Drouin, 2006 ; 2008 ; Séguin, 2007 ; Taylor-Buck, 2014 ; Riswarie et al., 2017).

Finalement, au cours des ateliers, les parents rapportent se remémorer à plusieurs reprises leur propre expérience à l'enfance, en particulier avec leurs propres figures d'attachement. Certains nomment « retrouver leur enfant intérieur » autant dans le plaisir que dans les souvenirs plus bouleversants. Les modèles parentaux de leur enfance sont souvent réitérés comme point de référence (Bowlby, 2002), mais ils deviennent parfois déroutants ou mélangeants. Les participants veulent-ils suivre l'exemple de leur parent ou le fuir? L'exploration des dynamiques intergénérationnelles est l'un des avantages importants de l'art-thérapie : chez l'individu, elle permet de reprendre, de cadrer et de soutenir les sentiments d'insécurité et de menaces nés d'expériences anciennes, afin de restructurer l'identité, réguler les émotions et faciliter les relations à autrui (Boyer-Labrousche, 2021 ; 2022 ; Lusebrink, 2004).

4.2.4 L'empathie parentale en renouvellement

Ultimement, le recours à l'art-thérapie vise à nourrir l'empathie du parent à l'égard de l'enfant, et ce par la modification des représentations préexistantes vers de nouvelles plus ajustées à l'enfant, à soi et à la relation.

Ceci peut être compris selon le *caregiving* et les modèles opérants où les représentations se sont *assouplies* à la réalité de l'enfant – les attentes du parent une fois modifiées, cela permet d'entraîner des comportements plus adaptés auprès de l'enfant et ses besoins (Bowlby, 2002; George et Solomon, 2015). Ces changements internes semblent vrais aussi quant à l'histoire personnelle du parent sur soi, transformant la représentation identitaire du rôle parental par la reconnaissance des besoins du parent, le degré d'engagement, l'estime, ainsi que les peurs faisant obstacle aux changements. Comme l'explorent les auteurs Theran et al. (2005), les caractéristiques des parents, dont leur monde affectif, peuvent altérer leurs capacités de *caregiving*, de mentalisation, ainsi que les schèmes sur l'enfant et la relation entretenue avec celui-ci. Ce phénomène apparaît dans certaines situations qui engendrent des modes de réflexion privilégiés et permet à de nouvelles compréhensions de faire surface.

En résumé, les ateliers présentés offrent un espace sécurisant diminuant les perturbations émotionnelles et épaulent l'appareil réflexif qui engendre la réussite d'une régulation émotionnelle et comportementale (Fonagny et al., 2012). En soi, l'art-thérapie pourrait agir comme carburant à l'empathie, portée à l'enfant ou à soi.

4.3 Exploration de l'échantillon : réflexions concernant la population « parent »

4.3.1 Les défis de la parentalité et le besoin de ressources pour libérer l'épuisement

En 2022, l'auteure Béatrice Kammerer écrit

Il faut tout un village pour élever un enfant ». En 2022, l'adage n'a rien perdu de son succès. Et pourtant, rares sont les parents qui témoignent encore de ce soutien communautaire. À l'origine de leur vécu, la réalité des évolutions sociales qui, tout au long du XXe siècle, ont transformé les liens intergénérationnels: « *L'augmentation de la mobilité géographique professionnelle, l'allongement de la durée des études et le développement des transports ont fait qu'on devient le plus souvent parent loin de ses propres parents* », rappelle le sociologue Gérard Neyrand, professeur émérite à l'université de Toulouse et spécialiste du soutien à la parentalité. Cet éloignement de la famille élargie a privé les parents d'une aide matérielle, mais aussi de l'important soutien psychologique de la transmission intergénérationnelle : « *Autrefois, quand un enfant naissait, il y avait toujours une vieille tante pour vous prévenir que les premiers mois seraient difficiles ou vous donner des astuces pour calmer les coliques du nourrisson* », ajoute le pédopsychiatre Patrick Ben Soussan. (p. 8)

L'auteure explique qu'aucun parent n'éduque son enfant seul : en vérité, le parent s'appuie sur plusieurs institutions pour élever son enfant, telles que l'école, l'hôpital ou même les activités parascolaires. Toutefois, les ressources pour soutenir les parents et les enfants dans leurs besoins affectifs sont manquantes. Aujourd'hui, la surcharge d'informations sur l'éducation, sans l'accès à des ressources tangibles, crée un manque de repères qui dévalorise l'expérience parentale. Les standards sont de plus en plus élevés et la charge s'alourdit sur les épaules des parents.

À nouveau, l'art-thérapie et ses bienfaits paraît des plus pertinentes à appliquer avec cette population, car les bénéfices s'appliquent autant sur le plan individuel que sur le plan relationnel, incluant l'accès à un réseau, c'est-à-dire la formation de relations au sein du groupe. Comme nous l'avons vu précédemment, il s'agit d'une approche adaptée à la réalité de l'enfant, mais aussi à celle du parent isolé, stressé ou épuisé. Il s'agit bien là d'une ressource encore trop peu fréquente dans les ressources disponibles en psychologie.

4.3.1 Différences entre les mères et les pères

Dans les ateliers, trois mères accompagnent leurs fils, tandis qu'un père accompagne sa fille. L'étude explore les représentations parentales des participants, sans faire toutefois de discrimination entre les pères et les mères. Or, certains auteurs abordent les différences de genre

sur le plan représentationnel chez les parents et mentionnent que ces différences peuvent être importantes à considérer pour intervenir auprès d'une dyade (Lethiais et Har, 2015).

À ce jour, certains débats ont encore lieu à savoir s'il existe une différence significative en *intensité* dans le vécu affectif des mères versus des pères, bien que la majorité s'entende pour dire qu'il existe clairement des différences dans la *nature* des deux rôles. Ces différences ne sont pas toujours évidentes : elles ne semblent pas attribuables au genre du parent, mais plutôt à la division sociale des responsabilités financières et autoritaires (généralement attribuées aux pères) et éducatives et affectives (généralement attribuées aux mères) de l'enfant au sein de la famille (Bourassa, 2001 ; Chamberlain, 2002). Par ailleurs, les formats familiaux et conjugaux ont connu des changements importants dans les dernières années : la famille nucléaire ne définit plus un « papa » et une « maman » exclusivement, mais peut prendre des formes variées (parents du même sexe, tri-parentalité, adoption, grands-parents, mère-porteuse, etc.) (Moliner et Guimelli, 2015)

Il est souvent difficile de trouver des études traitant des deux parents et encore moins sur les pères seuls. Toutefois, des affinités propres aux deux rôles reviennent à plusieurs reprises : Avec les changements sociaux et historiques des dernières années, les mères pourraient souvent vivre une détresse plus marquée en raison de l'accumulation de multiples rôles qui se chevauchent, tels que le rôle de parent, de professionnel, de conjointe, de femme, etc. Chez les pères, cette détresse s'exprime autrement, plutôt par une confusion ou un désengagement face au stress parental (Chamberlain, 2002). D'ailleurs, dans les quelques études explorant le rôle paternel, les pères rapportent des sentiments de honte et de manque d'expériences et d'efficacité dans l'éducation de l'enfant (Gaudet, 2000 ; Mash et Johnston, 1983).

Selon Kammerer (2022), il existe encore aujourd'hui un déséquilibre entre les pères et les mères. D'un côté, l'auteure mentionne l'importance de déculpabiliser les mères, et d'un autre, d'aider les pères à s'émanciper des stéréotypes patriarcaux qui freinent l'investissement auprès de l'enfant. La détresse paternelle proviendrait alors d'un sentiment d'être inutile auprès de l'enfant, tandis que

celle des mères provient plus fréquemment de la charge additionnelle ressentie par les chevauchements de rôles (Gaudet, 2000 ; Chamberlain, 2002). De plus est, les interactions parentales dans le couple s'affectent mutuellement. Les perceptions de l'enfant des deux parents sont interreliées, mais des influences indépendantes existent aussi entre chaque parent, comme les rôles attribuables à chacun (Bourassa, 2001 ; Gaudet, 2000).

Kammerer (2019 ; 2022 ; 2024) explique que, il y a encore vingt ans, les croyances sur l'éducation des enfants dictaient encore que les mères avaient de meilleures « natures pourvoyeuses » que les pères – ce que nous continuons aujourd'hui de découvrir comme étant faux. Nous découvrons même que le portrait de famille « père et mère » ne rend pas justice aux complexités de la réalité actuelle et en devient plutôt une définition réductrice (Moliner et Guimelli, 2015). Mais peu importe le format familial, il est évident que les parents reçoivent une grande pression à performer dans leur rôle. En plus d'être parent, de nombreux rôles, souvent contradictoires, s'accumulent en fatigue ou en impuissance qu'un parent ne peut absolument pas soutenir seul.

L'auteure continue en expliquant qu'

Une chose est sûre, malgré cinquante ans de généralisation du couple à deux revenus, le monde du travail peine encore à prendre en compte les aspirations parentales des actifs, analyse la psychologue Sylviane Giampino, présidente du Haut Conseil de la famille de l'enfance et de l'âge (HCFEA) : « *Tout occupées à poursuivre leurs objectifs économiques, les entreprises n'ont pas compris combien la préoccupation parentale des travailleurs et travailleuses s'était accrue, ni que ceux-ci n'étaient plus prêts à sacrifier leur parentalité sur l'autel d'un investissement professionnel qui ne tient aujourd'hui plus ses promesses de stabilité ni de sécurité.* » (Kammerer, 2022, p. 10)

Bien que l'échantillon de l'étude présente ne permet pas d'examiner cette problématique, quelques mentions furent présentes dans le discours des participants. Les mères expriment toutes des sentiments d'épuisement, d'inquiétudes, de surcharge et de culpabilité (de manquer de temps pour répondre aux besoins de l'enfant) quant à l'enfant et son éducation et au rôle de parent. Chez le père, il est intéressant de noter que les émotions rapportées semblent plutôt de l'ordre de la

confusion, de la culpabilité (par exemple, de ne pas passer plus de temps avec l'enfant) et du désintérêt à l'égard de l'enfant.

Peut-être existe-t-il des différences importantes à explorer entre les pères et les mères dans de futures recherches, mais il est intéressant de voir que l'art-thérapie est un moyen pour tous parents de travailler leurs représentations mentales, peu importe les préoccupations initiales. Mais l'implication parentale est encore souvent minimisée (Novick et Novick, 2005), en particulier celle de pères qui peuvent souvent être absents ou plus en retrait que les mères durant l'intervention psychothérapeutique auprès de l'enfant (Lethiais et Har, 2015). L'art-thérapie semble alors une approche intéressante sur le plan familial et dyadique, afin d'impliquer les pères ou réajuster les inégalités dans les rôles parentaux. Toutefois, plus de recherches seront nécessaire pour approfondir la question.

4.3.2 L'art et l'interculturel

L'échantillon englobe des parents de différentes origines culturelles, ce qui est une merveilleuse richesse au sein du groupe. Les ateliers sont devenus une expérience de partage, où les différentes réalités culturelles peuvent diversifier les compréhensions et les apprentissages entre les participants. Durant les entretiens avec les parents, les nuances interculturelles amènent évidemment le besoin d'explorer ces réalités. Les parents mentionnent l'importance des spécificités de leur culture d'origine durant leur jeunesse et comment celles-ci impactaient leur propre éducation, le lien avec leurs parents et leur construction identitaire.

L'art-thérapie en intervention interculturelle est un domaine vaste et complexe (Campbell, 1999 ; Hocoy, 2002 ; Lofgren, 1981 ; Westlich, 1994). Bien que l'approche puisse permettre une adaptation unique à l'individu, il est important de tenir compte que l'interprétation et le fonctionnement du sujet n'excluent jamais sa culture, et qu'un degré d'acculturation peut être induit si ces spécificités ne sont pas considérées (Hocoy, 2002 ; Logfren, 1981). Ceci est particulièrement vrai dans l'intervention dyadique parent-enfant, car le parent, ayant son propre bagage

intergénérationnel, portera aussi avec lui une identité culturelle qui influencera ses schèmes mentaux et ses comportements de *caregiving*, ainsi que les états de mentalisation et d'émotions chez l'individu (Campbell, 1999).

Malgré ces obstacles, l'art-thérapie a le potentiel d'aborder ces différences interculturelles et de les déployer comme des forces pour modifier les représentations internes parentales, pourvue qu'elles soient accommodées d'une manière qui respecte et qui soutient l'origine culturel du parent.

4.4 L'art-thérapie : une intervention systémique pour des changements internes profonds

4.4.1 Contributions et retombées pour la psychologie clinique

La méthodologie employée de l'étude permet d'observer de près les modifications profondes susceptibles d'apparaître chez les participants. Ceci est possible grâce à la formule d'entretiens pré- et post-intervention qui offre l'opportunité de comparer les états internes des sujets à ceux qui naissent et évoluent à la suite du processus. De plus, le devis qualitatif permet une richesse et une nuance dans les résultats que les tests quantitatifs ou les questionnaires auto-rapportés ne peuvent pas produire. Les discours exploratoires des participants permettent de dépasser les impressions singulières de la chercheuse et de mettre en lumière les bienfaits variés de l'approche, surtout au sein de la population visée.

Le projet de recherche met aussi en lumière plusieurs atouts quant à l'intervention préventive et curative de l'approche dans la clinique infantile. Le travail dyadique, surtout abordé de manière précoce, permet une prévention intéressante quant au bien-être et la santé mentale de populations vulnérables, ici les jeunes enfants, mais aussi les parents, pour qui un tel rôle demande une énergie grandiose et de faire face à des obstacles constants et ardues (Kammerer, 2022). Certaines exigences sont attendues des parents en société et plusieurs stigmates tentent de dicter l'éducation de l'enfant, sans prendre en compte des éléments uniques à une dyade. Les ressources pour les parents et les enfants sont souvent limitées, peu accessibles ou longues à obtenir et n'offrent pas toujours les

changements espérés en raison de l'intervention parfois trop brève, superficielle ou individuelle (Kammerer, 2022 ; Novick et Novick, 2005).

Et pourtant, comme nous l'avons exploré, le désir d'engagement auprès de l'enfant est lié à l'état du parent, tant sur le plan affectif que social (Curry et Holter, 2019). Le processus d'art-thérapie cible, de par ses changements internes profonds et sa formule adaptable, les problèmes plus communs de la clinique familiale et infantile. Selon Pelletier et Lambert (2023), l'art permet « particulièrement aux populations plus silencieuses, marginalisées ou exclues de s'exprimer, d'exposer et d'appriivoiser leur univers. » (p. 3). D'ailleurs, l'intervention en dyade permet de cibler le parent comme sujet d'intervention (Novick et Novick, 2005), sans trop activer les sentiments chez le parent qui peuvent souvent freiner certains d'aller consulter.

Dans le même ordre d'idées, l'art-thérapie est une approche adaptée aux populations en question, soit les parents et les enfants, ainsi que les dyades. L'approche répond aux besoins de ces populations d'une manière que d'autres thérapies n'offrent pas toujours : **l'immersion dans le ludique** (Boyer-Labrouche, 2021 ; 2022 ; Naumburg, 1966). Les dyades nécessitent un espace protégé de jeu, qui facilite la création, la symbolisation et la sublimation dans les échanges intersubjectifs (Plante et Bernèche, 2008). Ils ont besoin d'un soutien contenant et sécurisant d'une professionnelle qui les aiderait à gérer les malaises et les menaces de manière empathique et flexible (McNiff, 1998 ; Proulx, 2003 ; Rubin, 2005). Le sentiment d'évolution interne engendre le désir de continuer à changer, à un niveau personnel ou familial (par exemple, avec le reste de la fratrie). Évidemment, nous pouvons également ajouter tous les bienfaits répertoriés de l'approche qui sont réitérés à travers le discours des participants, notamment le bien-être, l'estime rehaussée, une meilleure empathie et régulation affective, ou une plus grande aise dans les relations interpersonnelles (Armstrong et Ross, 2022 ; Boyer-Labrouche, 2021 ; 2022 ; Hamel et Labrèche, 2010 ; Lavey-Khan et Reddick, 2020 ; Lipadatova, 2002 ; Malchiodi et Crenshaw, 2005 ; Plante, 2019 ; Plante et Drouin, 2006 ; 2008 ; Proulx, 2003 ; Séguin, 2007 ; Taylor-Buck, 2014 ; Riswarie et al., 2017 ; Rubin, 2005).

De plus, la formule de groupe favorise la construction d'un réseau communautaire solidaire et sans tabou. Le processus groupal permet aux sujets d'apprendre activement (par l'expérience subjective) et passivement (par l'observation et l'apprentissage vicariant), ainsi que d'avoir un espace de socialisation avec des pairs (Gatta et al., 2014 ; Pelletier et Lambert, 2023). Finalement, les dyades peuvent profiter de l'approche qui transcende les mots et qui permet une communication au-delà du verbal (Gérin, 2010 ; Kramer, 2001 ; Lambert, 2010). En quelques mots, l'approche en art-thérapie accommode les niveaux psychodéveloppementaux de l'enfant, tout en offrant aux parents un espace symbolique de plaisir qui les repose des responsabilités, des pressions et du manque de temps que la parentalité présente comme défis (Krammerer, 2022). Rappelons-nous effectivement le fameux dicton : ça prend un village! Il s'agit d'une ressource qui agit comme soutien social dans le milieu, une ressource accessible compte tenu de la forme flexible du processus (Gatta et al., 2014). Ceci inclut la possibilité d'interventions brèves, modestes en temps et en argent.

4.4.2 Limites et pistes pour de futures recherches

4.4.2.1 Note sur le onzième thème

Une limite importante est abordée sous la forme du onzième thème. Celui-ci n'est apparu que chez deux participants, de manière différente. Le thème n'a été nommé qu'après la fin des ateliers, et donc, n'existait pas lors des premiers entretiens.

Un parent mentionne ne pas avoir perçu de changements marquants dans le comportement de son enfant, bien que ce participant reconnaisse que les transformations se sont principalement opérées au niveau de ses propres états internes.

Un autre parent exprime plutôt le souhait d'une continuité dans le processus, indiquant que, malgré la perception de changements sur le plan représentationnel, une intervention limitée à dix séances

semble trop courte pour pleinement bénéficier des effets de l'art-thérapie. Ce même participant souligne qu'un processus à moyen ou long terme aurait permis de poursuivre l'évolution amorcée de manière plus distincte et approfondie, tout en continuant de profiter des bienfaits liés au travail en groupe.

Peut-être s'agit-il là d'un signe que, même si l'approche peut être utilisée comme une intervention thérapeutique brève, ses modalités pourraient s'avérer particulièrement pertinentes dans des formats à moyen ou long terme, notamment pour approfondir le travail sur les représentations et les attentes parentales ainsi que sur les dynamiques relationnelles en dyade. De futures recherches pourraient mettre l'accent sur des processus plus longs ou explorer les effets durables dans le temps, en ajoutant d'autres entretiens d'exploration après la fin des ateliers.

Dans tous les cas, des recherches supplémentaires seraient nécessaires pour mieux comprendre l'impact d'une intervention brève comparativement à une intervention prolongée en art-thérapie.

4.4.2.2 L'échantillon

L'échantillon exclut les parents et les enfants atteints de troubles graves de la santé mentale, ainsi que les demandes d'évaluation neuropsychologique et psycholégale. La question suivante se pose alors : est-ce que l'approche aurait les mêmes retombées chez des populations souffrant de pathologies plus sévères, compte tenu des manques possibles sur le plan de l'empathie et de la mentalisation (Lebel, 2020 ; Terradas et al., 2019) ? Ou de familles plus défavorisées sur le plan social (Armstrong et Ross, 2002 ; Plante et Bernèche, 2008) ? En effet, l'art-thérapie permet de rehausser l'empathie et de supporter les capacités de mentalisation, pourvu qu'elles soient présentes, même si diminuées ou atteintes. Qu'en est-il des parents souffrant d'une *absence* d'empathie ? D'autres recherches pourraient investiguer un nouvel échantillon de parents, notamment ceux qui auraient des enjeux notables affectant les capacités de mentalisation ou d'empathie. Il en est de même pour des échantillons de parents atteints de troubles mentaux graves ; d'autres recherches à ce sujet sont nécessaires au domaine de la clinique systémique.

Ceci s'applique aussi au fait que l'échantillon de l'étude regroupe des parents (et des enfants) volontaires, voire motivés à participer. Qu'en est-il alors de participants moins disposés à s'investir à de tel processus? Pour tenter de remédier à cette limite, Malchiodi (2012) propose quelques pistes de solutions : Pour favoriser l'engagement de participants initialement moins volontaires, il est essentiel de mettre en place un cadre sécurisant et non menaçant, dans lequel l'accent est mis sur l'expression plutôt que sur la performance. Dans le cadre de l'art-thérapie, il s'agit alors de faciliter une première expérience positive, par exemple par le recours à des activités simples et accessibles, telles que le collage ou le dessin libre (Malchiodi, 2013). L'adaptation des consignes au rythme et aux besoins du participant, de même que la possibilité de choisir parmi divers matériaux, soutient l'autonomie et contribue à réduire la résistance (Malchiodi, 2012 ; Moon, 2016). Par ailleurs, la mise en évidence des bénéfices potentiels de l'art-thérapie – notamment en termes de régulation émotionnelle, de réduction du stress et d'amélioration des relations interpersonnelles – peut renforcer la motivation (Malchiodi, 2013). Enfin, la qualité de l'alliance thérapeutique demeure un facteur déterminant pour l'adhésion, la relation de confiance permettant de soutenir la participation et de favoriser un engagement plus durable dans le processus (Malchiodi, 2012). Ce ne sont évidemment pas des méthodes garanties, mais peuvent agir comme facilitateur face à des populations moins volontaires.

L'échantillon de la présente étude comporte aussi une plus grande proportion de mères que de pères. Considérant que la littérature souligne généralement une implication maternelle plus marquée et un retrait paternel plus fréquent dans les interventions auprès de l'enfant, il serait pertinent de mener des recherches spécifiques impliquant davantage de pères ou les deux parents, afin d'approfondir les connaissances sur l'intervention dyadique en art-thérapie.

Dans le même ordre d'idées, l'étude des processus groupaux pourrait également être approfondie, notamment pour mieux comprendre l'impact du groupe sur les changements internes vécus par les participants lors d'ateliers d'art-thérapie. Ainsi, l'exploration de nouveaux échantillons, variés tant au niveau du genre des parents que de l'origine ethnique, de la composition familiale ou des enjeux

relationnels et psychologiques présentés, permettrait d'élargir la portée et la compréhension des résultats.

4.4.2.3 Méthodes de recherche choisies

Le choix de la méthodologie, bien qu'offrant des avantages indéniables, présente également certaines limites qu'il convient de souligner. La formule privilégiant l'approfondissement du discours ne permet pas l'élargissement de l'échantillon ni la généralisation des résultats (Paillé et Mucchielli, 2016). De surcroît, l'analyse en profondeur limite généralement la taille de l'échantillon.

Des recherches futures pourraient recourir à des méthodologies mixtes, combinant approches qualitatives et données quantitatives. Une telle combinaison permettrait de favoriser une certaine généralisation à partir d'un échantillon restreint, tout en répondant aux limites inhérentes à la recherche qualitative. Par ailleurs, d'autres études pourraient s'appuyer sur des approches méthodologiques différentes afin d'explorer sous un angle nouveau le phénomène à l'étude.

4.4.2.4 Cadre théorique et conceptuel

Le choix du cadre théorique a été effectué dans le but d'explorer le phénomène à l'étude à travers une perspective spécifique. Il est évident que d'autres cadres théoriques pourraient également être mobilisés pour comprendre le phénomène des représentations mentales, comme ceux proposés par Conrad et al. (2025), Demers et al. (2009), Levy et al. (1998) ou encore Sadeghzadeh et al. (2025), à titre d'exemples.

4.4.2.5 Biais potentiels de la chercheuse

Il est important de noter que la création des thèmes d'analyse demeure sensible aux biais de la chercheuse ainsi qu'aux cadres théoriques sélectionnés pour comprendre le phénomène à l'étude.

Ce biais est inhérent à l'approche qualitative et phénoménologique, représentant ainsi une limite importante à considérer dans ce type de recherche (Paillé et Mucchielli, 2016).

De plus, le fait que l'intervieweuse soit également la chercheuse principale ayant mené l'étude expose à des biais potentiels, liés à ce double rôle dans les procédures de collecte et d'analyse des données. Il est important de considérer cela dans le cadre de la recherche, afin de maintenir une rigueur méthodologique et un jugement critique quant aux résultats, lesquels sont co-construits entre le cadre théorique de la recherche, les compréhensions de la chercheuse et le discours des participants.

Toutefois, il est à noter que cette situation comporte également certains avantages qui méritent d'être soulignés, notamment l'immersion répétée dans les données à différentes étapes du processus, dont entre autres la collecte des données, la transcription des entretiens et leurs analyses. Une telle immersion peut en fait être considérée souhaitable, voire encouragée, dans le cadre d'un devis qualitatif.

4.4.2.6 Les divergences entre les deux entretiens exploratoires pré- et post-ateliers

Pour conclure, une limite de l'étude réside dans la différence de formulation des questions entre les deux canevas d'entretien. Dans le premier, l'accent est mis sur une perception ou expérience générale de l'enfant et de la relation parent-enfant, ainsi que des questionnements et des attentes globales face aux ateliers. Dans le second, ce portrait général est repris, mais s'ajoutent d'autres questions sur l'expérience vécue pendant l'atelier de manière plus ciblée. Ainsi, cette distinction méthodologique n'implique pas nécessairement une transposition automatique des expériences rapportées dans la vie quotidienne, même si certains parents évoquent parfois plus spécifiquement de tels changements, et est donc à prendre en compte dans les biais potentiels de l'étude.

CONCLUSION

Ce projet de recherche explore les représentations internes des parents à l'égard de leur enfant, à travers un processus d'art-thérapie dyadique en groupe, afin d'explorer les capacités empathiques du parent à l'égard de l'enfant, soit l'émergence de représentations internes adaptées à la réalité de l'enfant. Puisque l'art-thérapie démontre des impacts bénéfiques sur les représentations internes et les échanges relationnels, il semble pertinent d'investiguer son potentiel transformateur dans l'intervention auprès des dyades parent-enfant, ainsi que dans des contextes groupaux, et de mieux en comprendre les dynamiques qui s'opèrent lors du processus.

Ainsi, quatre dyades de parents accompagnés de leur enfant (âgés de 4 à 6 ans) assistent à dix séances hebdomadaires d'art-thérapie, construites et dirigées selon les théories de Lucille Proulx (2003). Des entretiens avant et après les ateliers, sous la forme d'entrevues exploratoires semi-directives, permettent d'approfondir nos compréhensions sur les modifications qui ont lieu dans les représentations parentales sur l'enfant et l'empathie parentale, et ce, en comparant les représentations avant et après le processus. De par l'analyse thématique des discours des participants, onze thèmes ressortent, traitant des changements ressentis chez les parents sur le plan des représentations qui concernent l'enfant, le parent lui-même et la relation dyadique. Dix thèmes existent avant d'entreprendre les ateliers et ces mêmes dix thèmes sont repris après le processus, mais avec des modifications significatives sur le plan représentationnel. Le onzième thème se rajoute après le processus, apparaissant plutôt comme une limite de l'étude.

Aucun des parents n'avait participé à des ateliers d'art-thérapie en dyade auparavant. Après les ateliers, tous expriment le bien-être et le bonheur qu'ils ressentent concernant l'expérience partagée avec leur enfant. Les participants ont la possibilité de sortir de leur cadre quotidien pour s'engager dans un espace de jeu symbolique et de créativité, et ainsi créent un nouvel espace propice aux modifications des représentations internes. Le sentiment de soutien et de solidarité venant de l'art-thérapeute et du groupe favorise ces changements en raison du remaniement des croyances et de l'échange intersubjectif dans l'ici-maintenant.

L'étude démontre alors la pertinence de l'art-thérapie dans l'intervention systémique et dyadique, et répond à l'objectif premier de la recherche qui est d'observer et de décrire le phénomène des représentations mentales des parents au sujet de l'enfant à travers un processus d'art-thérapie. Les participants rapportent des changements sur le plan représentationnel, tant à l'égard de l'enfant que d'eux-mêmes comme parents. Les représentations internes explorées à la suite du processus semblent plus ajustées à la réalité de la dyade, ce qui laisse croire que l'approche art-thérapeutique donne lieu à « générer » plus d'empathie envers l'enfant, soi-même et la relation.

Ces acquis sont prometteurs et encourageants, car ils démontrent que l'art-thérapie peut être utile comme approche curative et préventive auprès des familles. Cela laisse supposer qu'il s'agirait aussi d'une approche intéressante dans des applications plus larges et plus variées de la clinique infantile et systémique. Au-delà de la recherche en psychologie, l'étude met en évidence les bienfaits évidents de l'art-thérapie comme intervention psychothérapeutique, notamment auprès des dyades parent-enfant et des familles.

Toutefois, des limites existent évidemment au sein de l'étude. L'échantillon permet un approfondissement riche et nuancé des connaissances sur les représentations internes du parent quant à l'enfant, mais ceci limite aussi la possibilité de généraliser les résultats à un échantillon plus large. De plus, compte tenu de l'échantillon restreint de parents, de futures recherches pourraient explorer d'autres groupes dans d'autres contextes, dont des parents avec des réalités psychologiques, culturelles ou sociales différentes. Il en va de même pour les processus dyadiques avec des enfants ayant des défis spécifiques ou des conditions particulières. Ainsi, de futures recherches pourraient explorer des échantillons variés, spécifiques ou plus généralisables, considérant aussi des approches ou des méthodes autres pour observer le phénomène à l'étude.

ANNEXE A
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Parent / représentant légal lui-même

**Exploration des dynamiques relationnelles dans les dyades parent-enfant
à la suite d'un processus d'art-thérapie en groupe**

Chercheur responsable :	Pierre Plante, Ph.D., psychologue Professeur au Département de psychologie, UQÀM plante.p@uqam.ca 514-987-3000 poste 5066
Adresse postale :	Département de psychologie (SU-R530) Université du Québec à Montréal CP 8888, succ. Centre-Ville Montréal, Qc, H3C 3P8
Coordonnatrice :	Gabrielle Thibodeau-Laufer Étudiante au doctorat en psychologie, UQÀM thibodeau-laufer.gabrielle@courrier.uqam.ca

PRÉAMBULE

Nous aimerions vous inviter à participer à un projet de recherche. Avant d'accepter de participer à ce projet et avant de signer ce formulaire de consentement à titre de parent / représentant légal, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. Ce formulaire vous indiquera le but de l'étude, les procédures, les avantages, les risques et les inconvénients, de même que les personnes à contacter au besoin. Nous vous invitons à poser toutes questions que vous jugerez utiles.

DESCRIPTION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS

L'art-thérapie est une forme d'intervention psychothérapeutique faisant usage des médiums graphiques et plastiques comme modalité d'expression. Plusieurs études à ce jour ont démontré

que les parents et les enfants participant à un processus d'art-thérapie en dyade tirent des bénéfices thérapeutiques à court et moyen terme, grâce à l'expression artistique. La démarche repose sur des ateliers de création dans d'arts plastiques et graphiques variés, guidés par un art-thérapeute. Ainsi, notre étude vise à explorer le vécu dans la relation dyadique des participants avant et après le processus d'art-thérapie.

NATURE ET DURÉE DE LA PARTICIPATION DE VOTRE ENFANT

Votre participation requiert d'assister aux dix ateliers d'art-thérapie avec votre enfant, ainsi qu'à deux entretiens pré- et post- processus. Les ateliers se composeront de dix séances où vous vous présenterez avec votre enfant. Ceux-ci dureront de 60 à 90 minutes et seront guidés par un art-thérapeute d'expérience. Les entretiens pré- et post- processus dureront environ 60 à 120 minutes. Des questions d'exploration seront posées pour prendre compte de votre expérience (pensées, émotions, comportements).

AVANTAGES ET RISQUES

Les résultats obtenus contribueront tout d'abord à l'avancement des connaissances scientifiques dans ce domaine de recherche. Ces connaissances aideront à améliorer l'apport des soins psychologiques de qualité aux enfants et à leurs parents.

L'art-thérapie une intervention qui peut être bénéfique pour chaque membre de la famille en termes de diminution de la détresse, des symptômes et de l'incompréhension. Ainsi, il est fort probable que vous retiriez un bénéfice personnel de votre participation au projet de recherche, mais nous ne pouvons cependant pas vous l'assurer. Effectivement, le plus grand risque de l'étude est celui que les ateliers n'aboutissent à aucun changement apparent. Toutefois, de nombreuses études démontrent que les clients constatent de nombreux effets positifs à la suite de ce type d'intervention.

Comme toutes interventions psychologiques, il est possible que certaines sessions entraînent chez vous des moments passagers de doute, de remise en question et d'activation affective momentanément dérangeante. Cependant, il s'agit de conditions habituelles liées aux interventions

en psychologie. Des mesures attentives seront prises afin de vous écouter, de vous aider et de vous supporter au besoin. Des références pour d'autres ressources adaptées pourront être offertes si vous en ressentez le besoin.

PARTICIPATION VOLONTAIRE ET POSSIBILITÉ DE RETRAIT

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser de participer. Vous pouvez également vous retirer du projet à n'importe quel moment en faisant connaître votre décision au chercheur responsable de ce projet. Dans ce cas, votre retrait pourra se faire sans justification et sans pénalité d'aucune forme, et toutes les données vous concernant seront détruites.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ

Tous renseignements obtenus lors de l'étude seront confidentiels. Seuls les membres de l'équipe de recherche y auront accès. Tout le matériel de recherche, ainsi que ce formulaire de consentement, sera conservé en lieu sûr au laboratoire de recherche du chercheur responsable pour la durée totale du projet.

Par souci d'anonymat, votre identité sera toujours identifiée par code alphanumérique. Ce code ne sera connu que du chercheur responsable et de la coordonnatrice du projet.

UTILISATION SECONDAIRE DES DONNÉES

À des fins d'activités de formations professionnelles avancées de ce modèle d'évaluation, nous aimerions aussi votre consentement à ce que les verbatims d'entretien et les enregistrements des ateliers soient utilisés dans le futur.

J'accepte que les verbatims d'entretien et les enregistrements des ateliers puissent être utilisés dans le cadre de rencontres de futures recherches ou de présentations scientifiques :

☐ Oui ☐ Non

INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Aucune compensation monétaire ne vous sera attribuée pour cette étude. Par contre, votre contribution au projet vous assure les services complets sans frais d'ateliers en art-thérapie.

Des questions sur le projet?

Pour toutes questions additionnelles sur le projet et sur votre participation, vous pouvez communiquer en tout temps avec les responsables du projet.

Des questions sur vos droits ? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche sur le plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordonnatrice du CERPE : cerpe4@uqam.ca ou 514-987-3000, poste 7753.

Remerciements

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

SIGNATURES

Je déclare

avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose, tels que présentés dans le présent formulaire ;

avoir eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et d'avoir reçu des réponses satisfaisantes ;

avoir compris que je puisse me retirer en tout temps, sans préjudice d'aucune sorte ;

avoir certifié qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

(Une seconde copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise au participant.)

Je, soussigné(e) chercheur, certifie

avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire ;
avoir répondu aux questions qui m'ont été posées à cet égard ;
avoir clairement indiqué au signataire qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à la participation de son enfant au projet de recherche ou à la sienne décrit ci-dessus ;
que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Prénom, Nom du chercheur

Date

Signature

ANNEXE B
CANEVAS D'ENTRETIEN

« Mon nom est Gabrielle Laufer et je suis la chercheuse de cette étude faite dans le cadre de l'Université du Québec à Montréal. Le but de la présente recherche est d'explorer vos représentations – vos perceptions, vos images, vos compréhensions, etc. – de votre parentalité et de la relation avec votre enfant à travers un processus d'art-thérapie. Votre participation consiste en deux entretiens individuels non directifs de 1h30 chacun. Des mesures sont prises pour garantir la confidentialité et l'anonymat de vos propos tout au long de l'étude. »

Canevas d'entretien 1

- Qu'est-ce qui vous a intéressé de l'art-thérapie ?
 - Que connaissez-vous de l'art-thérapie ?
 - Quelles sont vos attentes face aux ateliers ?
 - o Attentes face à l'art-thérapeute ?
 - J'aimerais que vous me parliez de votre enfant.
 - o Remarques ? Difficultés ? Vie quotidienne ?
 - Comment décririez-vous la relation à votre enfant ?
 - o Préoccupations ?
 - o Idées, perceptions, croyances, images
 - Comment cela se passe lorsque vous interagissez avec votre enfant ?
 - o Idées, perceptions, croyances, images
 - Comment est-ce être le parent de votre enfant ?
 - o Préoccupations ou frustrations face à « être parent »? Joies, bonheurs?
 - o Idées, perceptions, croyances, images
 - Y a-t-il d'autres sujets que vous aimeriez aborder en lien avec l'art-thérapie ou votre enfant ?
 - Qu'est-ce qui vous a amené à participer à ce projet de recherche ?
 - Comment était l'entretien pour vous ? Y avait-il des questions plus difficiles à aborder ?
-

Canevas d'entretien 2

- Parlez-moi de votre expérience :
 - o Idées, perceptions, croyances, images
 - o Réflexions depuis le premier entretien ?
 - o Moments difficiles ? Comment y avez-vous fait face dans les ateliers ? En quoi est-ce similaire ou différent à avant ?
 - o Découvertes/surprises/nouveautés sur vous ou sur votre enfant?
 - Y a-t-il eu des moments particuliers durant le processus ?
-

-
- La relation avec votre enfant ?
 - Interactions lors des ateliers et manière d'intervenir auprès de l'enfant
 - Qu'avez-vous perçu de l'expérience de votre enfant ?
 - Idées, perceptions, croyances, images
 - Changements perçus durant le processus ?
 - Prises de conscience ?
 - Que remarquez-vous de vos manières d'interagir durant les ateliers versus à la maison ? Remarquez-vous des similarités ou différences ?
 - Commentaires sur les comportements de l'enfant lors des ateliers ?
 - Pensez-vous que l'art peut être utile dans la relation à votre enfant ?
 - Comment cela est-il différent des autres interactions avec votre enfant ?
 - Vous reste-t-il des images, des pensées ou des sentiments face aux ateliers avec votre enfant ? Dans votre ressenti ?
 - Vécu en groupe ?
 - Avec autres enfants ?
 - Avec autres parents ?
 - Comment avez-vous vécu la présence de l'art-thérapeute ?
 - Questions ? Préoccupations ?
 - Qu'est-ce qui vous a marqué/surpris de ses interventions ?
 - De quelle façon cette présence a-t-elle changé
 - l'ambiance des ateliers,
 - votre expérience,
 - et celle de votre enfant ?
 - Quelles images ou quels sentiments gardez-vous actuellement de l'art-thérapeute en tant que
 - professionnelle,
 - et personne ?
 - Y a-t-il d'autres sujets que vous aimeriez aborder en lien avec l'art-thérapie ou votre enfant ?
 - Comment était l'entretien pour vous ? Y avait-il des questions plus difficiles à aborder ?
-

ANNEXE C

SYNTHÈSE RELATIVE DES PARTICIPANTS

Analyse singulière des sous-thèmes présents chez chaque participant, avant et après la participation à des ateliers d'art-thérapie en dyade parent-enfant.

	<i>Thèmes et sous-thèmes au début des ateliers</i>	<i>Thèmes et sous-thèmes à la fin des ateliers</i>
Dyade A	Classé dans le THÈME 1 : • Désir d'une motivation intrinsèque • Désir d'un investissement personnel dans la relation • Intérêt à s'engager dans la relation • Désir de comprendre de nouvelles choses • Désir de découvertes, de nouveautés	Classé dans le THÈME 1 : • Découverte d'une motivation intrinsèque à participer à la relation • Plaisir à s'investir dans la relation et observer l'enfant dans la relation
	Classé dans le THÈME 2 : • Désir de ressentir un bien-être personnel • Désir de retrouver une connexion à soi ou d'avoir un sens de soi • Recherche d'un sentiment de liberté • Désir d'avoir de place dans la relation	Classé dans le THÈME 2 : • Bien-être personnel • Sentiment de connexion à soi ou sens de soi, sentiment de liberté, de place • Sentiment de lâcher-prise quant aux rôles stressants de la parentalité
	Classé dans le THÈME 3 : • Perceptions positives actuelles de l'enfant • Fascination face à l'enfant et ses manières d'être ou de faire • Surprises agréables provenant de l'enfant • Différences perçues comme positives	Classé dans le THÈME 3 : • Perceptions positives nouvelles • Perceptions de changements positifs chez l'enfant • Solidification des croyances positives sur l'enfant • Sentiment de synchronicité dans la relation et perception positive de la relation
	Classé dans le THÈME 4 : • Stress et détresse parentale • Fatigue • Manque de motivation • Difficultés dans le rôle du parent • Inversion des rôles de <i>caregiving</i> (attentes que l'enfant rassure le parent dans ses peurs) • Sentiment de culpabilité	Classé dans le THÈME 4 : • Baisses de la détresse parentale • Moins de ressenti de fatigue • Tolérance à l'impuissance /stress /détresse • <i>Caregiving</i> et mise au niveau de l'enfant • Développement/solidification de capacités parentales • Baisse du sentiment de culpabilité

	Classé dans le THÈME 5 : • Peurs quant aux capacités de l'enfant • Angoisses face au futur • Contraintes externes (financières, de temps, etc.) Classé dans le THÈME 6 : • Temps de qualité dans la relation • Désir de rapprochement ou solidification du lien par une activité plaisante Classé dans le THÈME 7 : • Difficultés à comprendre la réalité de l'autre • Perceptions de différences dérangeantes • Incompréhensions • Tentatives de percevoir et comprendre les besoins de l'enfant • Projections de croyances (dans le but de comprendre l'enfant) • Comparaison à une norme, au parent et à la fratrie pour comprendre la présence des différences Classé dans le THÈME 8 : • Désir d'un soutien professionnel • Désir de trouver une communauté avec d'autres parents Classé dans le THÈME 9 : • Croyances sur l'éducation et intervention : interventions rapides et style « parent hélicoptère » • Recherche de nouveaux outils pour intervenir auprès de l'enfant et dans la relation • Difficultés à intervenir selon les besoins de l'enfant Classé dans le THÈME 10 : • Croyances sur l'art, les médiums artistiques et l'art-thérapie comme activité de bien-être pour son enfant	• Sentiment de changement interne perçu par le parent chez lui-même • Questionnement sur soi comme parent Classé dans le THÈME 5 : • Baisse des peurs et inquiétudes ou angoisses du futur • Augmentation de confiance en l'enfant, son développement et le futur Classé dans le THÈME 6 : • Expérience d'un temps de qualité dans la relation, d'un espace de repos du rôle parental • Perception positive du processus • Perception d'un rapprochement, • Perception d'une solidification du lien par le plaisir Classé dans le THÈME 7 : • Meilleure compréhension de l'enfant, ses besoins et son fonctionnement • Observations et réalisations sur l'enfant • Éléments nouveaux mis en lumière • Différenciation entre le parent et l'enfant • Acceptation des différences • Baisse des comparaisons à l'autre et normalisation Classé dans le THÈME 8 : • Réception et soulagement d'avoir un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc. • Sentiment de solidarité et de similarités quant à être parent Classé dans le THÈME 9 : • Apprentissage de nouvelles façons d'intervenir et d'être avec l'enfant • Réflexions sur l'éducation de l'enfant • Interventions testées à la maison
--	--	--

		• Découvertes des autres façons d'être parent • Emphase plus grande sur l'accueil et l'observation de l'enfant plutôt que l'intervention et la réactivité Classé dans le THÈME 10 : • Usage des médiums artistiques pour avoir accès au monde interne de l'enfant • Différences entre l'usage des mots et l'art • Perception des bienfaits de la création et l'art Classé dans le THÈME 11 : • Perception d'un non-changement dans les comportements de l'enfant
Dyade B	Classé dans le THÈME 1 : • Intérêt à s'engager dans la relation Classé dans le THÈME 2 : • Désir de ressentir un bien-être personnel • Désir de retrouver une connexion à soi ou un sens de soi • Recherche d'un sentiment de liberté • Besoin de calme et de repos • Désir d'avoir une place dans la relation Classé dans le THÈME 3 : • Perceptions positives actuelles de l'enfant • Perceptions de similitudes • Fascination face à l'enfant et ses manières d'être ou de faire • Surprises agréables provenant de l'enfant Classé dans le THÈME 4 : • Stress et détresse parentale • Fatigue et épuisement • Difficultés dans le rôle du parent • Sentiment de culpabilité ou d'impuissance • Confusion dans le rôle parental • Confusion intergénérationnelle	Classé dans le THÈME 1 : • Plaisir à s'investir dans la relation et observer l'enfant dans la relation Classé dans le THÈME 2 : • Bien-être personnel • Sentiment de connexion à soi ou sens de soi • Sentiment de liberté, de place • Sentiment de lâcher-prise quant aux rôles stressants de la parentalité Classé dans le THÈME 3 : • Perceptions positives • Perceptions de changements positifs chez l'enfant • Solidification des croyances positives sur l'enfant • Fascination des forces de l'enfant • Émerveillement du fonctionnement de l'enfant • Sentiment de synchronicité dans la relation et perception positive de la relation Classé dans le THÈME 4 : • Baisses de la détresse parentale • Baisse du sentiment de fatigue

Classé dans le THÈME 5 :

- Peurs et inquiétudes quant aux comportements de l'enfant et son énergie
- Angoisses face au futur pour le lien, surtout à l'adolescence

Classé dans le THÈME 6 :

- Désir d'avoir un espace de repos du rôle parental
- Besoin d'avoir du temps de qualité dans la relation
- Désir de rapprochement ou solidification du lien par une activité plaisante

Classé dans le THÈME 7 :

- Difficultés à comprendre la réalité de l'autre
- Perceptions de différences dérangeantes
- Perceptions négatives de l'enfant
- Tentatives de percevoir et comprendre les besoins de l'autre
- Projections de croyances quant à l'autre (pour essayer de comprendre l'autre)
- Comparaison à une norme, au parent, à la fratrie, etc. pour comprendre la présence des différences
- Attentes parentales face à l'enfant

Classé dans le THÈME 8 :

- Désir d'un soutien professionnel
- Désir d'avoir un point de vue tier à la situation

Classé dans le THÈME 9 :

- Recherche de nouveaux outils pour intervenir auprès de l'enfant et dans la relation

Classé dans le THÈME 10 :

- Croyances sur l'art, les médiums artistiques et l'art-thérapie comme moyen d'expression

-
- *Caregiving* et mise au niveau de l'enfant
 - Développement/solidification de capacités parentales
 - Meilleure tolérance à l'impuissance/ stress/ détresse
 - Augmentation de l'écoute et l'attention envers l'enfant
 - Sentiment de changement interne perçu par le parent chez lui-même
 - Questionnement sur soi comme parent
 - Meilleure différenciation intergénérationnelle

Classé dans le THÈME 5 :

- Disparition ou baisse des peurs et inquiétudes ou angoisses du futur
- Augmentation de confiance en l'enfant, son développement et le futur

Classé dans le THÈME 6 :

- Expérience d'un temps de qualité dans la relation, d'un espace de repos du rôle parental
- Perception positive du processus
- Perception d'un rapprochement
- Perception d'une solidification du lien par le plaisir

Classé dans le THÈME 7 :

- Meilleure compréhension de l'enfant, ses besoins et son fonctionnement
- Observations et réalisations sur l'enfant
- Éléments nouveaux mis en lumière
- Différenciation entre le parent et l'enfant
- Acceptation des différences
- Baisse des comparaisons à l'autre et normalisation

Classé dans le THÈME 8 :

- Réception et soulagement d'avoir un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc.
-

	• Art comme moyen d'être en relation de manière ludique et satisfaisante	• Sentiment de solidarité et de similarités quant à être parent Classé dans le THÈME 9 : • Apprentissage de nouvelles façons d'intervenir et d'être avec l'enfant • Réflexions sur l'éducation de l'enfant, et l'intergénérationnel • Interventions testées à la maison • Emphase plus grande sur l'accueil et l'observation de l'enfant plutôt que l'intervention Classé dans le THÈME 10 : • Usage des médiums artistiques pour avoir accès au monde interne de l'enfant • Limitations de l'usage des mots • Perception des bienfaits de la création et l'art
Dyade C	Classé dans le THÈME 1 : • Désir d'une motivation intrinsèque • Recherche d'un investissement personnel • Désir de comprendre de nouvelles choses • Désir de faire de nouvelles découvertes Classé dans le THÈME 2 : • Désir de ressentir un bien-être personnel • Désir de retrouver une connexion à soi ou un sens de soi • Valeurs personnelles et identitaires • Recherche d'un sentiment de lâcher prise, de calme • Besoin d'avoir de place dans la relation Classé dans le THÈME 3 : • Perceptions positives actuelles de l'enfant • Perceptions de similitudes plaisantes • Fascination face à l'enfant et ses manières d'être/ de faire • Surprises agréables provenant de l'enfant	Classé dans le THÈME 1 : • Curiosité renouvelée à l'égard de l'enfant Classé dans le THÈME 2 : • Bien-être personnel • Sentiment de connexion à soi ou sens de soi • Sentiment de calme, de place • Sentiment de lâcher-prise quant aux rôles stressants de la parentalité Classé dans le THÈME 3 : • Perceptions positives • Perceptions de changements positifs chez l'enfant • Solidification des croyances positives sur l'enfant • Sentiment de synchronicité, de rapprochement dans la relation et perception positive de la relation Classé dans le THÈME 4 : • Baisses de la détresse parentale • Baisse du sentiment de fatigue • Sentiment d'espoir

Classé dans le THÈME 4 :

- Stress et détresse parentale
- Fatigue, exaspération
- Difficultés dans le rôle du parent
- Inversion des rôles de *caregiving* (recherche que l'enfant s'adapte aux besoins affectifs du parent)

Classé dans le THÈME 5 :

- Peurs et inquiétudes face aux comportements et aux réactions de l'enfant
- Angoisses face au futur développement de cet enfant

Classé dans le THÈME 6 :

- Désir d'avoir un espace de repos du rôle parental
- Recherche d'un temps de qualité dans la relation
- Désir de rapprochement ou solidification du lien par une activité plaisante

Classé dans le THÈME 7 :

- Difficultés à comprendre la réalité de l'autre
- Perceptions de différences
- Perceptions négatives de l'enfant
- Tentatives de percevoir et comprendre les besoins de l'autre
- Projections de croyances (pour essayer de comprendre l'enfant)
- Comparaison à une norme, au parent, à la fratrie, etc. pour comprendre la présence des différences
- Attentes parentales face à l'enfant et son comportement

Classé dans le THÈME 8 :

- Désir d'un soutien professionnel
- Désir d'une communauté pour partager

Classé dans le THÈME 9 :

- Croyances sur l'éducation et l'intervention : difficultés à mettre des limites
-

-
- *Caregiving* et mise au niveau de l'enfant
 - Développement/solidification de capacités parentales et tolérance à l'impuissance/ stress/ détresse
 - Augmentation de l'écoute et l'attention envers l'enfant
 - Sentiment de changement interne perçu par le parent chez lui-même
 - Questionnement sur soi comme parent

Classé dans le THÈME 5 :

- Disparition ou baisse des peurs et inquiétudes ou angoisses du futur quant au développement de l'enfant

Classé dans le THÈME 6 :

- Expérience d'un temps de qualité dans la relation, d'un espace de repos du rôle parental
- Perception positive du processus
- Perception d'un rapprochement
- Perception d'une solidification du lien par le plaisir

Classé dans le THÈME 7 :

- Meilleure compréhension de l'enfant, ses besoins et son fonctionnement
- Observations et réalisations sur l'enfant
- Éléments nouveaux mis en lumière
- Différenciation entre le parent et l'enfant
- Acceptation des différences
- Baisse des comparaisons à l'autre et valorisation de l'enfant

Classé dans le THÈME 8 :

- Réception et soulagement d'avoir un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc.
- Sentiment de solidarité et de similarités quant à être parent

Classé dans le THÈME 9 :

	• Recherche de nouveaux outils pour intervenir auprès de l'enfant et dans la relation Classé dans le THÈME 10 : • Croyances sur l'art, les médiums artistiques et l'art-thérapie comme moyen d'expression, de bien-être et de relâche • Attentes face aux processus, espoirs d'un bien-être après le processus	• Apprentissage de nouvelles façons d'intervenir et d'être avec l'enfant • Réflexions sur l'éducation de l'enfant • Interventions testées à la maison • Découvertes des autres façons d'être parent • Emphase plus grande sur l'accueil et l'observation de l'enfant plutôt que l'intervention Classé dans le THÈME 10 : • Usage des médiums artistiques pour avoir accès au monde interne de l'enfant • Usage des mots versus l'art • Sentiment de bien-être à créer • Perception des bienfaits de la création et l'art
Dyade D	Classé dans le THÈME 1 : • Désir d'une motivation intrinsèque • Recherche d'un investissement personnel • Désir de comprendre de nouvelles choses • Désir de faire des découvertes, nouveautés • Reconnaissance à participer à l'étude Classé dans le THÈME 2 : • Désir de ressentir un bien-être personnel • Désir de retrouver une connexion à soi ou un sens de soi • Recherche d'un sentiment de liberté • Désir d'avoir de place dans la relation • Besoin de solitude • Valeurs personnelles et identitaires • Intérêts personnels • Perceptions de soi comme personne versus l'enfant Classé dans le THÈME 3 : • Perceptions positives actuelles de l'enfant • Idéalisation de l'enfant	Classé dans le THÈME 1 : • Découverte d'une motivation intrinsèque à participer à la relation • Plaisir à s'investir dans la relation et observer l'enfant dans la relation • Curiosité envers l'enfant • Reconnaissance à participer Classé dans le THÈME 2 : • Bien-être personnel • Sentiment de connexion à soi ou sens de soi • Lâcher-prise du rôle stressant • Sentiment de liberté • Intérêts et valeurs personnelles et identitaires Classé dans le THÈME 3 : • Perceptions positives • Perceptions de changements positifs chez l'enfant • Solidification des croyances positives sur l'enfant • Fascinations, émerveillement pour l'enfant • Sentiment de synchronicité, connexion à l'enfant

• Perceptions de similitudes et illusions de similitudes • Différences positives Classé dans le THÈME 4 : • Stress et détresse parentale • Difficultés dans le rôle du parent • Inversion des rôles de <i>caregiving</i> (attentes que l'enfant réponde aux attentes et aux besoins affectifs du parent) • Sentiment de culpabilité, impuissance • Confusion dans le rôle parental • Désintérêt, désengagement Classé dans le THÈME 5 : • Inquiétudes pour la relation avec l'enfant (en raison de l'absentéisme) Classé dans le THÈME 6 : • Désir d'avoir un espace de repos du rôle parental • Recherche d'un temps de qualité dans la relation • Désir de rapprochement ou solidification du lien par une activité plaisante • Sortir du cadre usuel quotidien Classé dans le THÈME 7 : • Difficultés à comprendre la réalité de l'autre • Perceptions de différences dérangeantes • Tentatives de percevoir et comprendre les besoins de l'autre • Projections de croyances (pour essayer de comprendre l'enfant) • Comparaison à une norme et à la fratrie pour comprendre la présence des différences • Attentes parentales face à l'enfant Classé dans le THÈME 8 : • Désir d'un soutien professionnel • Désir de rencontrer d'autres parents et de socialiser	Classé dans le THÈME 4 : • Baisses de la détresse parentale • Sentiment d'espoir • <i>Caregiving</i> et mise au niveau de l'enfant • Développement/solidification de capacités parentales • Moins d'envahissement face à l'impuissance/ stress/ détresse • Augmentation de l'écoute et l'attention envers l'enfant • Baisse du sentiment de culpabilité ou de confusion dans le rôle • Sentiment de changement interne perçu par le parent chez lui-même • Questionnement sur soi comme parent, et l'intergénérationnel Classé dans le THÈME 5 : • Disparition des inquiétudes quant à la relation avec l'enfant (temps de qualité versus la quantité de temps) Classé dans le THÈME 6 : • Expérience d'un temps de qualité dans la relation, d'un espace de repos du rôle parental • Perception positives du processus • Rapprochement, solidification du lien par le plaisir Classé dans le THÈME 7 : • Meilleure compréhension de l'enfant, ses besoins et son fonctionnement • Observations et réalisations sur l'enfant • Éléments nouveaux mis en lumière • Différenciation parent-enfant • Acceptation de différences • Baisse de comparaison • Baisse des idéalisation sur l'enfant, compréhension plus axée sur le point de vue de l'enfant Classé dans le THÈME 8 :
---	--

-
- Désir d'échanger avec des professionnels dans la communauté scientifique

Classé dans le THÈME 9 :

- Croyances sur l'éducation et l'intervention
- Questionnements sur l'éducation à travers l'intergénérationnel
- Recherche de nouveaux outils pour intervenir auprès de l'enfant et dans la relation

Classé dans le THÈME 10 :

- Croyances sur l'art, les médiums artistiques et l'art-thérapie
- Attentes face au processus (artistique et scientifique)

-
- Réception et soulagement d'avoir un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc.
 - Sentiment de solidarité et de similarités quant à être parent

Classé dans le THÈME 9 :

- Apprentissage de nouvelles façons d'intervenir et d'être avec l'enfant
- Réflexions sur l'éducation de l'enfant et l'intergénérationnel (comparaison entre les deux générations et différenciation)
- Interventions testées à la maison
- Emphase sur l'accueil et l'observation

Classé dans le THÈME 10 :

- Usage des médiums artistiques pour avoir accès au monde interne de l'enfant
- Perception des bienfaits de la création et l'art, pour soi et l'enfant

Classé dans le THÈME 11 :

- Désir d'une continuité des changements pour un résultat plus marqué
-

ANNEXE D

SYNTHÈSE GÉNÉRALE DES THÈMES

Analyse des synthèses selon les quatre (4) participants, avant et après la participation à des ateliers d'art-thérapie en dyade parent-enfant.

PRÉ-ATELIERS	POST-ENTRETIENS
<i>Représentations internes du parent de l'enfant au moment actuel, et capacités empathiques du parent à l'égard de l'enfant et sa réalité.</i>	<i>Modification dans les représentations internes du parent de l'enfant, et capacités empathiques à l'égard de l'enfant et sa réalité.</i>
THÈME 1 : Recherche ou désir d'une motivation intrinsèque et personnelle chez le parent à s'engager dans la relation et les activités qui touchent à cette relation.	Évolution du THÈME 1 : Apparition ou augmentation d'une motivation intrinsèque et personnelle chez le parent à s'engager dans la relation et les activités qui touchent à cette relation.
THÈME 2 : Expression des besoins du parent comme personne en dehors de son rôle parental.	Évolution du THÈME 2 : Sentiment d'avoir ses besoins comblés en ce qui concerne le parent comme personne.
THÈME 3 : Représentations positives et agréables pour le parent de l'enfant, dans la relation telle qu'elle l'est au moment actuel.	Modification du THÈME 3 : Apparition et solidification des représentations agréables et positives de l'enfant et la relation.
THÈME 4 : Ressentis et croyances existantes quant à incarner le rôle parental, la figure d'attachement et le <i>caregiving</i> auprès de l'enfant.	Évolution du THÈME 4 : Ressentis et croyances quant à incarner le rôle parental, la figure d'attachement et le <i>caregiving</i> auprès de l'enfant.
THÈME 5 : Influences agissant comme obstacle à incarner adéquatement le rôle parental.	Baisse/disparition du THÈME 5 : Baisse ou disparition des influences agissant comme obstacle à l'incarnation d'un rôle parental adéquat.
THÈME 6 : Recherche d'un environnement symbolique et d'un temps privilégié comme espace de rapprochement et de solidification dans la relation.	Évolution du THÈME 6 : Expérience d'un environnement symbolique et d'un temps privilégié comme espace de rapprochement et de solidification dans la relation.

THÈME 7 : Difficultés ressenties et décalages perçus dans la relation qui affectent la compréhension du parent de la réalité de l'enfant.

Modification du THÈME 7 :
Changement de perception face aux difficultés ressenties dans la relation, ainsi qu'une augmentation de la compréhension de la réalité de l'enfant et de l'acceptation de différences.

THÈME 8 :
Désir d'un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc.

Évolution du THÈME 8 :
Bien-être à recevoir un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc. par l'exposition à un sentiment de solidarité et de similarité partagé en groupe.

THÈME 9 :
Croyances, questionnements et comportements concernant les méthodes d'intervention éducative auprès de l'enfant.

Modification du THÈME 9 :
Découvertes de nouvelles techniques éducatives et d'être parent, permettant une observation de la réalité de l'enfant avant d'intervenir.

THÈME 10 :
Croyances et compréhensions sur l'art en général, les médiums artistiques et l'art-thérapie

Évolution du THÈME 10 :
Perceptions quant aux bienfaits ressentis de l'art-thérapie grâce aux médiums plastiques comme représentation tangible du monde interne de l'enfant et de la relation.

Apparition d'un THÈME 11 :
Sentiment que le processus aurait été trop court pour permettre un changement marqué, ou perception d'un non-changement chez l'enfant.

ANNEXE E
ARTICLE SCIENTIFIQUE DE L'ESSAI

Article accepté pour publication par le Canadian Journal of Art Therapy (CJAT) :

Laufer, G. et Plante, P. (2025). L'empathie parentale envers l'enfant : l'art-thérapie comme vecteur de changement des représentations internes du parent, une approche qualitative phénoménologique, *Canadian Journal of Art Therapy*, 38(1), 21–34. <https://doi.org/10.1080/26907240.2025.2497103>

L'empathie parentale envers l'enfant: l'art-thérapie comme vecteur de changement des représentations internes du parent, une approche qualitative phénoménologique

Gabrielle Laufer^{a*} and Pierre Plante, Ph.D.^b

^aDépartement de psychologie, Université du Québec à Montréal, Montréal, Canada;

^bDépartement de psychologie, Université du Québec à Montréal, Montréal, Canada

*Coordonnées : jj491119@ens.uqam.ca; ORCID ID: 0009-0009-2568-5687; LinkedIn : <https://www.linkedin.com/in/gabrielle-laufer-b16045186/>

Gabrielle Laufer est doctorante en psychologie à l'Université du Québec à Montréal (UQÀM). Elle se spécialise en clinique auprès des enfants et des familles, et s'intéresse à l'usage de l'art comme méthode d'intervention psychothérapeutique. Ses recherches visent à mieux comprendre l'impact de l'art dans le lien parent-enfant, dans le but de contribuer aux approches thérapeutiques innovantes et prometteuses.

Pierre Plante est professeur au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQÀM). Il se spécialise dans les domaines de la psychothérapie par l'art, de la créativité ainsi que la phénoménologie. En tant que clinicien et chercheur, il collabore avec différents organismes de Montréal. Il est actuellement le président de l'Association des Art-Thérapeutes du Québec (AATQ).

L'empathie parentale envers l'enfant: l'art-thérapie comme vecteur de changement des représentations internes du parent, une approche qualitative phénoménologique

La présente étude explore les représentations internes des parents sur leur enfant et leur capacité d'empathie à l'égard de ce dernier. Le processus consiste en dix ateliers d'art-thérapie en groupe de quatre dyades de parents accompagnés de leur enfant d'âge préscolaire. Des entretiens exploratoires du vécu subjectif de chaque participant sont passés avant et après les ateliers, afin d'observer les potentiels changements sur le plan psychique à travers le processus. Par l'approche phénoménologique préconisée, l'objectif est d'explorer et d'approfondir le phénomène des représentations mentales parentales, avant et après le processus d'art-thérapie, pour faire sens de l'expérience subjective des participants. Le devis de l'étude est qualitatif, permettant une exploration riche et nuancée. Dans le but de mieux comprendre cette expérience, les résultats présentent l'émergence des thèmes issus du discours des participants. Suite aux ateliers, une évolution est rapportée par les parents dans leurs représentations mentales, les participants nommant un renforcement du lien dyadique par la co-construction d'une nouvelle vision de l'enfant, de soi et de la relation entre les deux. L'art-thérapie semble une approche pertinente en clinique infantile et familiale, car elle favoriserait des changements sur le plan représentationnel. D'autres recherches pourraient explorer des échantillons plus diversifiés pour enrichir ces découvertes.

Mots clés: représentations internes, dyade, groupe, parent-enfant, art-thérapie, empathie parentale, phénoménologie, qualitatif

Introduction

L’art-thérapie émerge comme une approche prometteuse dans le cadre de la clinique systémique et familiale, en raison de ses bienfaits sur les fonctions réflexives des parents, les dynamiques internes et leur capacité empathique (Gavron et Meyseless, 2015 ; Plante et Bernèche, 2008 ; Rubin, 2005). En effet, elle encouragerait l’accès aux représentations mentales des parents et faciliterait leur modification par un travail *in vivo* au sein de la relation parent-enfant (Proulx, 2003; Proulx et Plante, 2023 ; Taylor Buck, 2014).

Ce projet de recherche vise à explorer les représentations internes parentales à l’égard de leur enfant, à travers un processus d’art-thérapie dyadique en groupe, et à prendre note de l’empathie portée à la réalité de l’enfant. Peu d’études abordent ce phénomène dans l’intervention auprès de dyades et de groupes – ce qui constitue la contribution de la présente recherche. Puisque l’art-thérapie démontre des impacts bénéfiques sur les représentations internes et les échanges relationnels (Plante et Bernèche, 2008 ; 2009 ; Proulx et Plante, 2023), il semble pertinent d’investiguer le potentiel transformateur de l’approche auprès des dyades parent-enfant, ainsi que dans des contextes groupaux, pour mieux en comprendre le phénomène.

Problématique

L'intervention psychologique auprès des enfants et des familles, auparavant un modèle symptomatologique, a évolué vers un modèle systémique : l'influence des parents et des autres systèmes dans la vie de l'enfant est aujourd'hui indéniable (Novick et Novick, 2005). De plus en plus de professionnels considèrent le système familial complet pour intervenir avec efficacité et durabilité (Plante et Bernèche, 2008). La présence du parent permet d'introduire celui-ci comme sujet d'intervention et d'incorporer les composantes relationnelles, c'est-à-dire l'intersubjectivité propre à la relation qui n'aurait pas eu place dans un suivi individuel. Malgré cela, il arrive encore souvent que l'implication des parents soit minime ou évitée (Espasa, 1996; Novick et Novick, 2005). En effet, ces suivis requièrent des modalités spécifiques : il s'agit d'une situation confrontante pour la dyade, complexe pour le professionnel qui les suit et qui nécessite un espace propice à la modification des dynamiques systémiques (Novick et Novick, 2005 ; Roussillon, 2018 ; Rubin, 2005).

L'art-thérapie apparaît alors comme une intervention prometteuse, car l'usage des médiums plastiques agit comme vecteur d'expression qui transcende les mots, œuvrant sur les dynamiques profondes et inconscientes parfois inaccessibles par la parole, tout en permettant l'abord des conflits internes dans l'ici-maintenant pour les retravailler (Boyer-Labrousche, 2017 ; Proulx et Plante, 2023). Par la voie du symbolisme, l'art-thérapie catalyserait les conflits psychiques de manière à en faire *quelque chose*, c'est-à-dire de les transformer en objet tangible et révélateur permettant des prises de conscience et de s'affirmer, le tout au sein d'un espace sécurisant et bienveillant (Luthi, 2005). Ceci est d'autant plus vrai chez les populations dont la

parole n'est pas la modalité première de communication, notamment les enfants (Proulx, 2003; Proulx et Plante, 2023). Ainsi, l'art-thérapie semble pertinente pour reprendre les dynamiques psychiques chez les parents, ainsi que les échanges intersubjectifs dans la dyade, afin de rehausser l'empathie à l'égard de l'enfant.

Contexte théorique

Le lien parent-enfant s'appuie sur un système de représentations qui aident l'enfant à prédire et comprendre l'environnement que le parent lui présente (Bowlby, 2002). Main, Kaplan et Cassidy (1985) indiquent qu'une grande partie de ce système est régie par les interactions non verbales, puisque les schèmes sont, avant tout, de nature affective et inconsciente (Bonin, 2023 ; De Sousa e Silva et al., 2023 ; Stern, 2005).

La relation entre un parent et son enfant est réciproque, car les deux s'influencent mutuellement dans leurs interactions (Vreeswijk et al., 2012). Ceci signifie que, lorsqu'apparaissent des patrons relationnels inadaptés, un cercle vicieux de dynamiques explicites et implicites survient, freinant la possibilité de penser et d'agir autrement (Bonin, 2023 ; Zeanah, 2000). Heureusement, cette relation n'est pas fixe; elle évolue selon les expériences réelles et imaginaires de l'individu et elle peut être modifiée grâce à l'expérience partagée de nouvelles interactions au fil du temps (Bowlby, 2002 ; De Sousa e Silva et al., 2023). Puisqu'elle varie selon les modalités qui existent dans l'environnement physique et psychique de chaque individu participant à la relation, elle demande alors un contexte propice pour être transmutée (Bonin, 2023 ; Zeanah, 2000).

Les représentations internes du parent envers l'enfant

Par définition, les représentations internes du parent sont les schèmes subjectifs que les parents construisent et entretiennent sur l'enfant selon leurs interactions ensemble (Slade et al., 2005). Ces schèmes sont cruciaux dans la relation, car ils influencent les échanges qu'un parent aura avec son enfant et dans quelle mesure ceux-ci seront empreints d'empathie (Pellet et Nander, 2014).

Les représentations internes sont un construit complexe qui s'opérationnalise selon divers courants théoriques. Quatre sont retenus ici pour mieux cerner le phénomène à l'étude : les théories de l'attachement et de *caregiving*, les modèles internes opérants, les théories de la mentalisation et l'impact du vécu affectif sur la sphère représentationnelle.

Théories de caregiving et parentalité. Selon Charazac (2020), la parentalité est un ensemble de rôles et de compétences acquis vis-à-vis de l'enfant. En partie, le parent tente d'offrir un réconfort et une protection en cas de danger ou de stress, réel ou perçu, tout en essayant d'incarner un modèle de vie aux yeux du jeune (George et Solomon, 2015). Ceci va sans dire : la tâche est plus que complexe ! Entre autres, lorsqu'une personne devient responsable de la sécurité et de l'affection d'un autre, un renversement psychique de rôle se produit, nommé le *caregiving* (Bowlby, 2002). En conséquence, la parentalité implique des changements bouleversants : la renonciation de ses besoins pour ceux d'un autre, *d'avoir* une figure d'attachement à en *devenir* une, entraîne une évolution identitaire qui aidera, au mieux des capacités du parent, à incarner un rôle jusqu'alors inconnu (Charazac, 2020 ; Pellet et Nander, 2014). Ainsi, comme le dit Kammerer (2022), la parentalité en devient un exploit

impressionnant... et ardu. Il s'agit là d'une modification identitaire, mais qui aujourd'hui a lieu dans un contexte social de plus en plus exigeant, où les acquis se retrouvent de moins en moins transmis et le soutien, de moins en moins disponible (Kammerer, 2022).

Modèles opérants. Les modèles internes opérants structurent l'expérience subjective psychique : ils sont dits « opérants », car ils sont dynamiques et modifiables selon les interactions avec l'environnement (Zeanah et Anders, 1987). Ainsi, les perceptions du parent ne sont pas objectives, mais plutôt « colorées », influençant les attentes envers l'enfant et la relation, généralement présentes bien avant la naissance de l'enfant (Bowlby, 2002; Vreeswijk et al., 2012 ; Zeanah et Osofsky, 1994).

Mentalisation parentale. La mentalisation se définit comme la capacité d'identifier les états mentaux et les intentions qui sous-tendent les comportements de soi et d'autrui (Slade, 2007). Conséquemment, la capacité d'un parent à s'imaginer son enfant avec des intentions, des émotions et des désirs, ainsi que de les traduire adéquatement, aide l'enfant à comprendre ses propres expériences internes et à se différencier au sein de la relation (Fonagy et al., 2012 ; Slade, 2007).

États affectifs. Les émotions portent en elles de précieux messages sur les besoins de l'individu et comment celui-ci prévoit s'adapter au monde. L'état affectif dicte plusieurs éléments du fonctionnement, comme la perception, l'interprétation et l'évaluation de l'expérience subjective (Brunel, 2007). Ainsi, l'émotion canalise directement les comportements selon l'interprétation de l'environnement (Brosch et al., 2013). Il en est de même pour un parent qui

tente d'interagir avec son enfant : le niveau d'activation émotionnelle agira comme catalyseur ou inhibiteur des comportements adaptés auprès de l'enfant (Urfer et al., 2014).

Créativité comme vecteur de changement interne : place à l'empathie

Dans les périodes exigeantes, il n'est pas rare que les capacités empathiques du parent, si elles existent, soient diminuées (Dube et Noël, 2015 ; Robidoux, 1996). La sensibilité à l'enfant en devient atrophiée, du moins temporairement. Le soutien en vue d'une nouvelle compréhension de l'enfant engagerait à réinvestir une vision plus empathique, grâce à une restructuration des représentations internes des parents à propos de l'enfant (Dubé et Noël, 2015 ; Plante et Bernèche, 2009). Cette empathie « renouvelée » peut être comprise comme l'apparition de représentations plus adaptées à la réalité de l'enfant, épaulant l'écoute et la réponse alignées aux besoins de celui-ci.

L'art-thérapie semble propice à cette empathie à l'aide du processus créatif intrinsèque à l'approche (Beauregard, 2019 ; Boyer-Labrouche, 2017 ; Hamel et Labrèche, 2019 ; Pelletier et Lambert, 2023 ; Plante, 2019 ; Plante et Bernèche, 2009 ; Proulx et Plante, 2023). Pour Stern et al., (2015), la relation parent-enfant existe au sein du symbolique, soit l'espace métaphorique, de par la communication qui existe au-delà de la sphère verbale. Il n'est alors pas surprenant que plusieurs interventions se tournent vers l'art et le jeu dans la clinique infantile. La créativité partagée réitérerait cette réalité symbolique – il s'agit d'ailleurs des outils principaux de l'approche (Boyer-Labrouche, 2017 ; Plante, 2019 ; Plante et Bernèche, 2009 ; Proulx, 2003 ; Proulx et Plante, 2023). L'expérimentation artistique est un mode d'expression où la dyade apprend à apprivoiser ses dynamiques et son environnement. Grâce aux processus créatifs qui

lient l'externe à l'interne, la dyade apprend aussi à s'approprier elle-même (Plante, 2019 ; Plante et Bernèche, 2008; 2009). Parallèlement, les décharges affectives menaçantes peuvent être contenues dans la création (Beauregard, 2019 ; Boyer-Labrouche, 2017 ; Hamel et Labrèche, 2019 ; Kramer et Wilson, 1979 ; Proulx et Plante, 2023). Alors, créer « ensemble », dans l'espace facilitateur, permettrait des modifications internes propices à la métamorphose relationnelle, grâce à l'empathie nouvelle qui découle du processus créatif (Proulx et Plante, 2023).

Objectif de la recherche

L'étude présentée ici fait l'exploration approfondie de l'expérience subjective des parents, en examinant les représentations internes à l'égard de l'enfant avant et après des ateliers d'art-thérapie en groupe de dyades parent-enfant. Il s'agit ici d'approfondir la réalité subjective de l'expérience interne de chaque parent à travers le processus d'art-thérapie et de cerner le phénomène des représentations mentales parentales selon le cadre théorique décrit à l'étude.

Méthodologie

Échantillonnage et recrutement. L'étude implique quatre parents volontaires, trois mères et un père, ainsi que leur enfant âgé de 4 à 6 ans. Un appel au public est lancé pour le recrutement; des annonces sur des groupes de réseaux sociaux pour les parents sont affichées. Les participants sont sélectionnés en fonction de leur volonté à explorer leur relation avec leur enfant dans un cadre à la fois dyadique et groupal. Ils doivent exprimer des préoccupations concernant la relation et désirer les explorer dans un contexte d'art-thérapie. La tranche d'âge des enfants est

choisie pour cibler une étape développementale où les relations dyadiques sont essentielles et l'usage de la parole est limité.

Collecte de données. La collecte des données s'est faite grâce à des entretiens semi-structurés, avec pour objectif de capturer les nuances de la réalité interne des parents et les représentations envers l'enfant avant et après les ateliers. Les canevas d'entretien semi-directifs sont présentés dans le Tableau 1 et 2, respectivement.

Tableau 1. Canevas d'entretien avant les ateliers

Canevas d'entretien 1
- Qu'est-ce qui vous a intéressé de l'art-thérapie ? - Que connaissez-vous de l'art-thérapie ? - Quelles sont vos attentes face aux ateliers ? - o Attentes art-thérapeute ? - J'aimerais que vous me parliez de votre enfant. - o Remarques ? Difficultés ? Vie quotidienne ? - Comment décrieriez-vous la relation à votre enfant ? - o Préoccupations ? - o Idées, perceptions, croyances, images - Comment cela se passe lorsque vous interagissez avec votre enfant ? - o Idées, perceptions, croyances, images - Comment est-ce être le parent de votre enfant ? - o Préoccupations ou frustrations face à « être parent » - o Idées, perceptions, croyances, images - Y a-t-il d'autres sujets que vous aimeriez aborder en lien avec l'art-thérapie ou votre enfant ? - Qu'est-ce qui vous a amené à participer à ce projet de recherche ? - Comment était l'entretien pour vous ? Y avait-il des questions plus difficiles à aborder ?

Tableau 2. Canevas d'entretien après les ateliers

Canevas d'entretien 2
- Parlez-moi de votre expérience : - o Idées, perceptions, croyances, images

-
- Réflexions depuis le premier entretien ?
 - Moments difficiles ? Comment y avez-vous fait face dans les ateliers ? En quoi est-ce similaire ou différent à avant ?
 - Découvertes/surprises/nouveautés de vous ou de votre enfant ?
 - Y a-t-il eu des moments particuliers durant le processus ?
 - La relation avec votre enfant ?
 - Interactions lors des ateliers et manière d'intervenir auprès de l'enfant
 - Qu'avez-vous perçu de l'expérience de votre enfant ?
 - Idées, perceptions, croyances, images
 - Changements perçus durant le processus ?
 - Prise de conscience ?
 - Que remarquez-vous de vos manières d'interagir durant les ateliers versus à la maison ? Remarquez-vous des similarités ou différences ?
 - Commentaires ou comportements de l'enfant lors des ateliers
 - Pensez-vous que l'art peut être utile dans la relation à votre enfant ?
 - Comment cela est-il différent des autres interactions avec votre enfant ?
 - Vous reste-t-il des images, des pensées ou des sentiments face aux ateliers avec votre enfant ? Dans votre ressenti ?
 - Vécu en groupe ?
 - Avec autres enfants ?
 - Avec autres parents ?
 - Comment avez-vous vécu la présence de l'art-thérapeute ?
 - Questions ? Préoccupations ?
 - Qu'est-ce qui vous a surpris de ses interventions ?
 - De quelle façon cette présence a-t-elle changé
 - l'ambiance des ateliers,
 - votre expérience,
 - et celle de votre enfant ?
 - Quelles images ou quels sentiments gardez-vous actuellement de l'art-thérapeute en tant que
 - professionnelle,
 - et personne ?
 - Y a-t-il d'autres sujets que vous aimeriez aborder en lien avec l'art-thérapie ou votre enfant ?
 - Comment était l'entretien pour vous ? Y avait-il des questions plus difficiles à aborder ?
-

Ateliers. L'intervention consiste en dix ateliers d'art-thérapie hebdomadaires, visant à favoriser la créativité et à renforcer le lien par des activités artistiques guidées, selon l'approche de Lucille Proulx (2003). Ces ateliers sont animés par une art-thérapeute dûment formée et sont

directifs : chaque séance est planifiée d’avance, incluant le matériel (voir Tableau 3). Le choix des ateliers tente

- (1) d'amener le parent à se connecter au monde de l'enfant dans le plaisir, grâce à l’approche soutenant le jeu et la créativité,
- (2) de renforcer l'estime de chacun par des projets gratifiants, sans nécessité de talents spécifiques en art,
- (3) d'agir sur les dynamiques de la dyade, en passant de créations plus symbiotiques à des projets plus différenciés, de plus hermétiques à la dyade vers une ouverture au groupe,
- (4) d’offrir une diversité des expériences sensorielles et symboliques,
- (5) d’offrir un espace sécurisant d’exploration relationnelle et interne, et
- (6) d’être adapté sur le plan développemental de l’âge des enfants.

Tableau 3. Liste des ateliers et leur séquence symbolique

Semaine	Ateliers	Thème thérapeutique
1	Collage abstrait sur surface collante	Collaboration dyadique : la dyade fait une réalisation non différenciée
2	Égouttage de colle et paillettes	Collaboration dyadique : la dyade fait une réalisation non différenciée
3	Peinture acrylique et ruban adhésif	Différenciation graduelle: participation moins directe du parent et soutien de l’enfant
4	Animaux <i>totem</i> en argile sèche	Différenciation graduelle: participation moins directe du parent et soutien de l’enfant au besoin
5	Oreiller en feutrine avec choix d’odeur	Différenciation graduelle: observation en retrait du parent et soutien de l’enfant au besoin

6	Bulles et égouttage d'encre	Retour en dyade de manière différenciée : tour de rôle entre parent et enfant
7	Peinture acrylique avec petites autos	Retour en dyade de manière différenciée : tour de rôle entre parent et enfant
8	Craie et pastels sur papier noir	Retour en dyade de manière différenciée : tour de rôle entre parent et enfant, création en parallèle
9	Jardin de fleurs (tissus de soie et cure-pipes)	Ouverture vers le groupe : collaboration en dyade, puis combinaison des réalisations en œuvre finale de groupe
10	Dessin d'un monde en feutre et crayons de bois	Ouverture vers le groupe : collaboration et création en groupe

Analyse des données. Le devis qualitatif préconisé permet l'accès à une réalité subjective riche et nuancée pour décrire le phénomène observé. L'analyse implique la retranscription des verbatims d'entretien et l'assemblage des éléments rapportés en thèmes émergents, comme décrit par Paillé et Mucchielli (2016). Elle vise à comprendre les expériences uniques des participants et à organiser ces expériences pour les comprendre selon le cadre théorique choisi. Le paradigme est constructiviste et systémique, reconnaissant que la réalité des participants est co-construite avec la compréhension du chercheur. En ce sens, l'intervieweuse est aussi celle ayant fait l'analyse des données. L'approche est phénoménologique, soit la description et l'exploration de phénomènes complexes pour en faire sens (Plante et al., 2023).

Considérations éthiques. L'approbation éthique du projet est accordée par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants (CERPE). Les principes déontologiques en psychologie sont appliqués, notamment le consentement libre et éclairé, la confidentialité, l'anonymat et le respect des participants. Les participants sont informés des objectifs de la

recherche. Leur participation est volontaire, avec le droit de se retirer à tout moment sans préjudice. Le consentement explicite les risques potentiels, comme l'inconfort émotionnel potentiel généré par le processus, et propose des ressources aux participants si nécessaire. L'étude applique aussi l'éthique propre à l'art-thérapie, dont le respect des sujets et leur œuvre, la responsabilité et la dignité à l'égard des créations, ainsi que le consentement en ce qui concerne les œuvres, dont le retour des créations aux sujets à la suite des ateliers. Des formulaires sont signés par les participants et une copie est remise à chacun.

Résultats

Les résultats sont présentés selon les thèmes principaux ressortis du discours des participants. Dix thèmes majeurs émergent avant les ateliers, ainsi que leur évolution après les ateliers. Un onzième thème est ajouté après les ateliers. Pour simplifier leur présentation, les résultats sont organisés dans le Tableau 4.

Tableau 4. Synthèse générale des thèmes émergents avant et après les dix ateliers

AVANT LES ATELIERS	APRÈS LES ATELIERS
<i>Représentations du parent au moment actuel et capacités empathiques à l'égard de l'enfant et sa réalité.</i>	<i>Modification dans les représentations du parent et capacités empathiques à l'égard de l'enfant et sa réalité.</i>
THÈME 1 : Recherche ou désir d'une motivation intrinsèque et personnelle chez le parent à s'engager dans la relation et les activités qui touchent à cette relation.	Évolution du THÈME 1 : Apparition ou augmentation d'une motivation intrinsèque et personnelle chez le parent à s'engager

	dans la relation et les activités qui touchent à cette relation.
THÈME 2 : Expression des besoins du parent comme personne en dehors de son rôle parental.	Évolution du THÈME 2 : Sentiment d'avoir ses besoins comblés en ce qui concerne le parent comme personne.
THÈME 3 : Représentations positives et agréables pour le parent de l'enfant, dans la relation telle qu'elle l'est au moment actuel.	Modification du THÈME 3 : Apparition et solidification des représentations agréables et positives de l'enfant et la relation.
THÈME 4 : Ressentis et croyances actuelles existantes quant à incarner le rôle parental, la figure d'attachement et le <i>caregiving</i> auprès de l'enfant.	Évolution du THÈME 4 : Nouveaux ressentis et nouvelles croyances quant à incarner le rôle parental, la figure d'attachement et le <i>caregiving</i> auprès de l'enfant.
THÈME 5 : Influences agissant comme obstacle à incarner adéquatement le rôle parental.	Baisse/disparition du THÈME 5 : Baisse ou disparition des influences agissant comme obstacle à l'incarnation d'un rôle parental adéquat.
THÈME 6 : Recherche d'un environnement symbolique et d'un temps privilégié comme espace de rapprochement et de solidification dans la relation.	Évolution du THÈME 6 : Expérience d'un environnement symbolique et d'un temps privilégié comme espace de rapprochement et de solidification dans la relation.
THÈME 7 : Difficultés ressenties et décalages perçus dans la relation qui affectent la compréhension du parent de la réalité de l'enfant.	Modification du THÈME 7 : Changement de perception face aux difficultés ressenties dans la relation, ainsi qu'une augmentation de la compréhension de la réalité de l'enfant et de l'acceptation de différences.
THÈME 8 : Désir d'un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc.	Évolution du THÈME 8 : Bien-être à recevoir un soutien professionnel, de la communauté, d'autres parents, etc. par l'exposition à un sentiment de solidarité et de similarité partagé en groupe.

THÈME 9 : Croyances, questionnements et comportements concernant les méthodes d'intervention éducative auprès de l'enfant.	Modification du THÈME 9 : Découvertes de nouvelles techniques éducatives et d'être parent, permettant une observation de la réalité de l'enfant avant d'intervenir.
THÈME 10 : Croyances et compréhensions sur l'art en général, les médiums artistiques et l'art-thérapie.	Évolution du THÈME 10 : Perceptions quant aux bienfaits ressentis de l'art-thérapie grâce aux médiums plastiques comme représentation tangible du monde interne de l'enfant et de la relation.
	Apparition du THÈME 11 : Sentiment que le processus aurait été trop court pour permettre un changement marqué, ou perception d'un non-changement.

Le premier thème aborde le désir de s'investir auprès de l'enfant par une **motivation intrinsèque**. Les quatre parents partagent leur désir de retrouver un élan à investir la relation. Selon les discours, l'activité créatrice partagée aurait nourri cette motivation en augmentant la curiosité portée à l'enfant et la relation.

« Qu'est-ce qu'on va faire aujourd'hui, maman? » Cette idée que moi aussi, j'avais pas les réponses, que je savais pas vraiment ce que c'est. On ne sait pas ce qui va se passer aujourd'hui, c'était vraiment *cool*. (Participant B)

Le deuxième thème présente l'importance des **besoins** du parent comme individu. Les quatre participants nomment des besoins relationnels et expriment un malaise de les sentir ignorés ou niés. Suite aux ateliers, les parents expriment un bien-être tant sur le plan relationnel que sur le plan identitaire et l'impression d'avoir leurs besoins considérés.

Plus comme dire « okay, mais là, c'est à moi, c'est mon tour, et après ça va être à toi ». D'être moins dans ce... dans cette attitude de « je suis ta maman, je te regarde faire, je

t'accompagne, je t'encourage ». Moi aussi je suis là et on peut être tous engagés en même temps. (Participant B)

Le troisième thème regroupe l'existence des **perceptions positives** sur l'enfant. Les quatre parents expriment des ressentis ou des pensées positives à l'égard de leur enfant. À travers le processus, une consolidation de ces croyances semble s'opérer, les parents reconfirmant leurs perceptions qui existent avant les ateliers.

Son habileté, son intelligence, sa façon comment [mon enfant] réagit, les couleurs. Vraiment *grosso modo*. C'est comme confirmer par l'expérience ou de la voir en action. (Participant D)

Le quatrième thème aborde les différentes facettes quant à être parent, dont le ***caregiving***. Les quatre parents rapportent du stress, de la détresse ou de l'impuissance quant au rôle parental. Les ateliers auraient permis de rehausser la sensibilité envers l'enfant, ainsi que de ressentir de l'apaisement. Les ateliers semblent offrir aux participants l'opportunité de se sentir valorisés dans leur rôle : les parents rapportent une diminution des sentiments désagréables liés au rôle parental et de mieux l'incarner.

Je m'en suis rendu compte ce *week-end*, c'est peut-être dans faire plus attention à ce qui est de moins rentrer dans sa bulle pis regarder ce qui est en train de faire. Je comprends, mettons, je vais plus l'accueillir en disant que je comprends, que t'as de la peine, parce que...

L'activité est terminée par exemple. (Participant A)

Dans le cinquième thème, les quatre parents rapportent des **inquiétudes** quant au futur de l'enfant, son développement ou ses capacités à faire face à l'adversité. D'abord inquiets, ils nomment ensuite une diminution des angoisses et une hausse de confiance en l'enfant suite à l'observation de ses compétences lors des ateliers.

Ben c'est ça, de me voir être un peu la maman hélicoptère qui veut tout [anticiper]. Ça s'est calmé quand même assez vite, j'ai l'impression. (Participant A)

Le sixième thème explore l'**espace privilégié** de plaisir à passer du temps avec l'enfant. Cet espace ludique est décrit comme une opportunité de sortir du quotidien, de se reposer et d'expérimenter de nouvelles dynamiques relationnelles. Les quatre parents partagent une difficulté à trouver le temps et l'environnement pour profiter de la relation. Après les ateliers, ils rapportent une reconnaissance et un soulagement d'avoir bénéficié d'un tel espace.

Je trouvais que ces moments-là, je trouvais que c'était bien fait, que le lundi matin, c'est comme si ça nous mettait un peu de colle. La colle pour le restant de la semaine. (Participant B)

Le septième thème aborde les **décalages** entre les compréhensions du parent et la réalité de l'enfant. Avant le processus, les quatre parents font part de tentatives à interpréter les besoins de l'enfant. Par l'observation *in vivo*, ils expriment ensuite découvrir de nouvelles informations sur l'enfant et sur les dynamiques entre eux. En conséquence, les parents rapportent des interprétations différentes quant à l'enfant et son comportement.

Ça fait que là, j'aurais plus respecté son rythme, finalement. Oui, bien sûr qu'il va être différent. [...] Même s'il voit différemment de nous, ça le freine tellement pas! Dans le sens, il est capable... (Participant A)

Le huitième thème explicite le manque de **soutien** ressenti chez les quatre participants. Les ateliers sont perçus comme une expérience qui permet d'être entendu et considéré grâce au support professionnel bienveillant et sensible. La présence de l'art-thérapeute est décrite comme nécessaire et rassurante. Grâce au groupe, un sentiment de communauté et de solidarité est aussi rapporté suite au processus.

Le groupe était magnifique. [...] Fait que l'idée du groupe aussi. Ou juste de jaser. C'est le social. Être là, partager des choses. On était entouré par des professionnels, des bonnes personnes. (Participant D)

Le neuvième thème aborde tous doutes quant aux **interventions** à avoir auprès de l'enfant. Deux parents se sentent réactifs face aux comportements de l'enfant, tandis que les deux autres expriment une confusion quant aux façons spécifiques d'intervenir. Le désir d'avoir de nouveaux « outils » est nommé par les quatre, pour élargir leurs compétences parentales. Après les ateliers, les parents expriment une meilleure conception de comment agir avec leur enfant. Ils expriment avoir appris sur les caractéristiques uniques de leur enfant et comment intervenir en conséquence. Ils mentionnent aussi avoir appris des autres parents ou avoir pris connaissance de nouvelles activités en art à refaire avec l'enfant.

C'était de pas imposer le truc, là. Tu sais, je pense que je voulais qu'il fasse quelque chose, pis il allait pas, puis ça m'a comme dérangée, tu sais. Après ça, j'ai été plus dans « Ok, ben vas y, fais comme tu veux ». (Participant A)

Le dixième thème retient toutes croyances sur **l'art comme thérapie**. Les quatre parents expriment des attentes quant aux ateliers, espérant que l'approche artistique leur apporte, à eux et à leur enfant, un bien-être. Ces croyances semblent être confirmées, car les parents nomment un bien-être après les ateliers, ainsi qu'un plaisir individuel et partagé à faire de l'art. Les parents expriment aussi que l'art est un moyen pour eux de comprendre l'enfant autrement que par les mots.

C'est ça [l'art], à transformer ce qui venait dans le cours de quelque chose de concret qui était comme « je peux l'utiliser » pour comprendre. (Participant C)

Le onzième thème n'est apparu qu'après les ateliers. Deux participants abordent des perceptions de non-changement, mais différemment. Un participant fait part d'un sentiment de non-changement dans les comportements de l'enfant, bien que des sentiments de changements internes chez le parent sont ressentis. Un autre rapporte le besoin d'un processus plus long pour mieux bénéficier des changements émergents rapportés, surtout au sein de la relation et des représentations à l'égard de l'enfant.

Avec le recul, je trouve que c'est pas assez. Je te dirais que peut-être je suis plus long pour arriver à avoir une analyse pour confirmer que j'ai une relation différente ou non suite à ça.
(Participant D)

Discussion

Compte tenu des résultats, des changements semblent avoir eu lieu dans les représentations parentales. Dans cette perspective, l'art-thérapie paraît une intervention intéressante dans la clinique systémique.

La discussion présente vise à comprendre la nature potentielle de ces changements à travers le cadre théorique choisi pour explorer le phénomène. Nous reprendrons les thèmes émergents, afin de les mettre en lien avec les théories présentées plus tôt :

Thème 1. La motivation intrinsèque agit comme force vectrice d'engagement incarné (Dugravier et Barbey-Mintz, 2015 ; Guédeney et al., 2021). Effectivement, les buts fixés par un individu, y compris un parent envers son enfant, agissent comme catalyseurs ou inhibiteurs comportementaux (Bowlby, 2002). L'activité créatrice partagée permet de nourrir cette motivation en augmentant la curiosité portée à l'enfant, rehaussant activement le désir de

participer à la relation. De nouveaux buts adaptés influencent les représentations parentales, en raison de l'intériorisation de séquences interactives nouvelles au sein de la dyade, transformant alors le vécu des parents (Bowlby, 2002 ; Dugravier et Barbey-Mintz, 2015).

Thème 2. Selon Ringot (2022), les émotions sont guidées par des **besoins** précis qui dictent les actions entreprises pour les remplir (Theran et al., 2005). Niés, ils peuvent créer des états de détresse qui à leur tour affectent les schèmes parentaux (Robidoux, 1996). L'art permet d'approfondir l'autocompréhension en liant les symboliques profondes à une expression artistique qui dévoile de nouveaux aspects de soi (Luthi, 2005 ; Naumburg, 1966 ; Proulx, 2003). En prenant compte de leurs besoins, les parents peuvent porter une empathie à soi, afin d'en avoir pour l'autre : l'art devient une voie de meilleures compréhensions de soi et de l'autre (Kramer et Wilson, 1979 ; Plante et Bernèche, 2009).

Thème 3. La représentation de l'autre prend une valence correspondante aux émotions ressenties dans la relation (Brunel, 2007). De plus, selon Cheng et Grün (2015), la perception de similitudes plaisantes facilite l'élaboration d'un ressenti affable dans les relations interpersonnelles. Simonet (2020) décrit ce procédé en art-thérapie, indiquant que le sujet mimique ce qui est perçu de l'autre de par la rencontre intersubjective d'une expérience commune. L'empathie en est rehaussée en raison du vécu affectif partagé en miroir à l'autre (Plante et Bernèche, 2009 ; Simonet, 2020).

Thème 4. « Être parent » génère des états complexes et difficiles, comme le stress, la détresse et l'impuissance (Abidin, 1990 ; Huth-Bocks et al., 2016 ; Robidoux, 1996). Le rapprochement au sein des ateliers permet de solidifier l'attachement en raison de l'espace

ludique d'essais-erreurs où la dyade peut expérimenter sans conséquences, sans honte et sans pression (Ainsworth, 1978 ; Proulx, 2003). Grâce au cadre réassurant et plaisant, le processus aurait permis aux parents de mentaliser les émotions menaçantes et de les recycler en expériences d'apprentissage sur soi comme parent (Klein, 2021 ; Slade et al., 2005 ; Stern, 2005). La diminution des sentiments difficiles qui influencent le *caregiving* aurait offert la possibilité de mieux répondre aux demandes de l'enfant (Abidin, 1990 ; Chamberlain, 2002; George et Solomon, 2015). En conséquence, les ateliers auraient permis un réajustement dans le rôle parental et les schèmes qui le régissent, menant à une plus grande sensibilité envers l'enfant (Huth-Bocks et al., 2016 ; Lipadatova, 2002 ; Pellet et Nander, 2014).

Thème 5. Dans les situations inquiétantes, la régulation émotionnelle peut être appauvrie et le comportement, moins ajusté (Urfer et al., 2014). À observer les compétences présentes chez leur enfant, les parents auraient vécu une diminution d'angoisse et une hausse de confiance (Boyer-Labrousche, 2017 ; Stern, 2005 ; Rubin, 2005). Plusieurs auteurs reflètent les effets bénéfiques de l'art-thérapie, tels qu'une estime rehaussée et un sentiment d'*empowerment*, car l'expérience créatrice facilite un voyage interne *in vivo* où il faut s'adapter aux imprévus et amadouer les peurs, reflet de l'expérience humaine (Boyer-Labrousche, 2017 ; Hinz, 2015 ; Rubin, 2005). Aussi, selon Robidoux (1996) et Kammerer (2022), le rôle parental peut être exigeant en raison du manque de temps. Les ateliers auraient permis un espace délimité pour exercer le rôle de parent et l'apprécier pleinement (Plante et Bernèche, 2008 ; 2009 ; Proulx, 2003; Rubin, 2005).

Thème 6. L'espace en art-thérapie est important. Il agit tant sur le plan relationnel que personnel, laissant place à des visions et des ressentis plus nuancés quant à la dyade (Infurchia, 2014 ; Van der Graaf, 2015). C'est ainsi que les réaménagements des représentations parentales deviennent accessibles : de nouvelles expériences sortant du quotidien modulent la perception du lien et solidifient l'attachement (Armstrong et Ross, 2022 ; Malchiodi et Crenshaw, 2015 ; Plante et Drouin, 2006 ; Taylor-Buck, 2014). Puisque la relation parent-enfant existe dans l'espace des ateliers où la conséquence est « nulle », elle peut intégrer le ludique et accéder à un relâchement libérateur (Boyer-Labrousche, 2017 ; Rubin, 2005).

Thème 7. Les parents tentent de comprendre les besoins de l'enfant par une supposition projetée, c'est-à-dire une interprétation subjective de la réalité de l'enfant (Bowlby, 2002). Grâce à l'observation *in vivo*, les participants ont découvert de nouvelles informations sur les dynamiques relationnelles, aidant à la compréhension ou l'acceptation de la réalité de l'enfant comme étant différenciée de la leur (Armstrong et Ross, 2022 ; Smith et al., 2009 ; Smith et al., 2011). Les ateliers offrent à la dyade la possibilité de mieux se connaître en facilitant les changements internes et relationnels au sein de la dyade (Boyer-Labrousche, 2017 ; Plante et Bernèche, 2009 ; Proulx, 2003).

Thème 8. Certaines recherches explicitent que le manque de **support** affecte le parent et sa disponibilité auprès de l'enfant (Curry et Holter, 2019). Les ateliers auraient offert un soutien professionnel de par les interventions contenant de l'art-thérapeute, donnant la possibilité de reconstruire l'histoire dyadique en toute tranquillité (Lusebrink, 2004). Cette présence offre un appui aux parents, reflet de leur propre lien d'attachement à l'enfance, et permet de le modifier

(Lusebrink, 2004; Stern, 2005). Le sentiment de communauté rapporté coïncide avec plusieurs théories qui dictent que l'intervention de groupe permet la socialisation, la régulation affective et l'apprentissage par observation (Pelletier et Lambert, 2023 ; Plante et Drouin, 2006 ; Waller, 2003).

Thème 9. La réactivité et la confusion rapportées par les parents semblent similaires aux états de stress et d'hésitation décrits par Chamberlain (2002). L'auteure fait référence à ces états comme étant une difficulté dans la parentalité qui impacte les perceptions parentales. Les ateliers auraient permis un apprentissage et une réassurance quant à l'intervention auprès de l'enfant : les sujets partagent leurs acquis en art, en parentalité et quant à leurs observations (Brosch et al., 2013 ; Rosenblum et al., 2018 ; Vreeswijk et al., 2012). Un nouveau dialogue relationnel aurait pu en naître, car la dyade (et le groupe) était libre de symboliser son œuvre pour en faire sens de manière singulière, selon les obstacles propres à la relation (McNiff, 1998; Plante et Bernèche, 2009).

Thème 10. Les bienfaits de l'art sont largement répertoriés, surtout auprès des enfants (Armstrong et Ross, 2022 ; Boyer-Labrousche, 2017 ; Plante et Drouin, 2006 ; Taylor-Buck, 2014 ; Rubin, 2005), car il s'agit d'une intervention douce, encadrante et créative, transcendant les mots – un atout majeur auprès des populations où la parole est limitée (Klein, 2021 ; Rubin, 2005). La création plastique lie l'intangible à une œuvre matérielle, que le parent voit et comprend comme l'expression du monde interne de l'enfant (Luminet, 2011 ; Naumburg, 1966). Peut-être grâce à cela, les participants expriment une plus grande sensibilité quant au fonctionnement de l'enfant (Gavron et Mayseless, 2015). L'expérimentation artistique aurait

permis aux parents l'opportunité d'une croissance personnelle et d'une acceptation de soi (McNiff, 1998; Rubin, 2005). Le bien-être individuel et partagé rapporté est fidèle aux résultats d'études variées sur l'intervention dyadique en art-thérapie (Armstrong et Ross, 2022 ; Hamel et Labrèche, 2019 ; Lipadatova, 2002 ; Malchiodi et Crenshaw, 2015 ; Plante, 2019 ; Plante et Drouin, 2006 ; Plante et Bernèche, 2008 ; 2009 ; Proulx, 2003 ; Rubin, 2005 ; Taylor-Buck, 2014). Le plaisir ludique semble clé aux changements internes, car l'état psychique des parents joue un rôle central dans la modification de leurs schèmes mentaux (Dugravier et Barbey-Mintz, 2015 ; Fonagy et al., 2012).

Thème 11. La perception d'un non-changement ou d'un processus trop court pour bénéficier des changements ressentis met en lumière certaines limites quant à l'étude. En effet, il est possible que certains parents restent avec le désir d'apercevoir un changement comportemental chez l'enfant, en plus d'un sentiment de changement interne personnel. Il est aussi possible que certaines dyades nécessitent un processus plus long pour ressentir des changements plus marquants au sein de la relation et de leurs représentations mentales, ou que certaines dyades ne bénéficient pas autant que d'autres d'une telle approche.

Limites et recommandations

L'étude présente fait part de limites importantes à noter pour les futures recherches faites dans le domaine.

Tout d'abord, une limite est abordée par les participants sous la forme du onzième thème. Peut-être s'agit-il là d'un signe que, même si l'approche peut être utilisée comme intervention brève, les modalités de l'art-thérapie sont encore plus intéressantes à moyen ou long terme pour

travailler les représentations et les attentes parentales, ainsi que les éléments propres à la relation dyadique. Il serait aussi intéressant d'explorer le même phénomène chez des populations plus limitées ou plus défavorisées. Par exemple, qu'en est-il de parents souffrant de pathologies sévères qui affectent les capacités d'empathie et de mentalisation (Lebel, 2020 ; Terradas et al., 2019) ou de familles plus défavorisées sur le plan social (Armstrong et Ross, 2002 ; Plante et Bernèche, 2008) ? En ce sens, d'autres échantillons pourraient être explorés, variant le genre des parents, l'origine ethnique, la composition familiale ou les enjeux relationnels et psychologiques présentés.

Ensuite, la méthodologie choisie permet l'approfondissement de l'expérience subjective, mais empêche l'exploration d'un échantillon plus large et la généralisation des résultats (Paillé et Mucchielli, 2016). De futures recherches pourraient utiliser des méthodologies mixtes, combinant des approches qualitatives à des données quantitatives. Ceci permettrait une généralisation à partir d'un échantillon restreint de participants, tout en répondant aux limitations de la recherche qualitative.

De plus, le choix quant au cadre théorique est fait dans le but d'explorer le phénomène à l'étude à travers une compréhension unique. Évidemment, d'autres théories pourraient être utilisées pour comprendre le phénomène des représentations mentales, comme présentés par les auteurs Conrad et al. (2025), Demers et al., (2009), Levy et al., (1998) ou Sadeghzadeh et al., (2025) par exemple.

Finalement, il est important de noter que la création des thèmes d'analyse est sensible aux biais de la chercheuse et des théories choisies pour comprendre le phénomène à l'étude. Ce biais

est partie intégrante de l'approche qualitative et phénoménologique, une limite importante à prendre en compte dans ce genre de recherche (Paillé et Mucchielli, 2016).

Conclusion

L'étude explore l'expérience subjective des parents dans l'intervention dyadique en art-thérapie et tente de décrire le phénomène des représentations mentales tel que rapportées par les participants. Ceux-ci nomment des changements de perception quant à leur enfant, eux-mêmes et la relation. Les résultats, analysés par l'émergence de thèmes, laissent penser que l'art-thérapie peut faciliter l'empathie chez le parent envers l'enfant, soi-même et la relation, car les représentations du parent semblent transmuter vers une meilleure compréhension de l'autre et des dynamiques intradyadiques. Malgré les limites mentionnées, l'art-thérapie reste novatrice dans le domaine de la clinique systémique et infantile. Potentiellement curative et préventive auprès des familles, cette approche laisse supposer qu'il s'agirait d'une intervention prometteuse, y compris dans des applications plus larges et variées du domaine.

Remerciements : Un remerciement spécial pour les lecteurs externes ayant contribué au perfectionnement de cet article. Évidemment, merci aux familles ayant participé ouvertement et curieusement aux ateliers. Un merci spécial à Irina Polak-Veronneau, art-thérapeute incroyable et courageuse d'avoir plongé à pieds joints dans ce projet. Aussi, à Audrey-Ann Pigeon, pour le support et l'espace pour la mise en œuvre des ateliers. Finalement, un grand merci à Pierre Plante pour la guidance et le soutien dans la construction et la finalisation de l'étude.

Références

- Abidin, R. R. (1990). *Parental Stress Index – Short Form : Test manual*. Pediatric Psychological Press.
- Ainsworth, M. (1978). The Bowlby-Ainsworth Attachment Theory. *Behavioral and brain sciences*, 1(3), 436-438.
- Armstrong, V. G., & Ross, J. (2022). The Experiences of Parents and Infants Using a Home-Based Art Intervention Aimed at Improving Wellbeing and Connectedness in Their Relationship. *Frontiers in Psychology*, 13, 732562.
- Beauregard, Y. (2019). *Effet de la médiation culturelle sur la relation père-enfant : analyse phénoménologique d'un groupe de percussion en dyades*. [essai de doctorat, Université du Québec à Montréal]. Archipel.
- Bonin, K. (2023). *Amélioration du quotidien des parents présentant un trouble de personnalité limite et leur enfant par l'intervention en dyade* [thèse de doctorat, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognitio.
- Bowlby, J. (2002). *Attachement et perte 1 L'attachement*. Presses universitaires de France.
- Boyer-Labrousche, A. (2017). *Pratiquer l'art-thérapie*. Dunod.
- Brosch, T., Scherer, K.R., Grandjean, D., & Sander, D. (2013). The impact of emotion on perception, attention, memory, and decision-making. *Swiss Med Wkly*, 143(1920). <https://doi.org/10.4414/smw.2013.13786>
- Brunel, M.-L. (2007). La place des émotions en psychologie et leur rôle dans les échanges conversationnels. *Santé mentale au Québec*, 20(1), 177–205. <https://doi.org/10.7202/032338ar>
- Chamberlain, M.-L. (2002). *Lien entre le niveau de stress parental et la qualité de l'alliance parental chez les parents ayant un enfant âgé de 4 à 6 mois*. [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognitio. <https://depote.uqtr.ca/id/eprint/2552/1/000694459.pdf>
- Charazac, P. (2020). 7. La famille et le couple. Dans P. Charazac (dir.), *Aide-mémoire Psychogériatrie - En 24 notions* (3^e Éd.) (p. 129-152). Dunod. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.3917/dunod.chara.2020.01.0129>
- Cheng, Y., & Grün, D. (2016). Perceived similarity in emotional reaction profiles between the

- self and a close other as a predictor of emotional well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 33(6), 711-732. <https://doi.org/10.1177/0265407515590278>
- Conrad, C. E., Lauritsen, M. B., Faerk, E., Jakobsen, H., Thomsen, P. H., & George, C. (2025). Representations of adult attachment and shame in parents of children on the autism spectrum. *Frontiers in Psychology*, 16, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1519090>
- Curry, K. A., & Holter, A. (2019). The Influence of Parent Social Networks on Parent Perceptions and Motivation for Involvement. *Urban Education*, 54(4), 535-563. <https://doi.org/10.1177/0042085915623334>
- De Sousa e Silva, M., Tarouquela Brasil, K., Lazzarini, É., & Viçosa Cardoso, T. (2023). L'écoute clinique de la parentalité : un espace pour symboliser la dyade parent-enfant. *Dialogue*, 241(3), 21-35. <https://doi.org/10.3917/dia.241.0021>
- Demers, I., Bernier, A., & Tarabulsy, G.-M. (2009). Représentations Mentales Maternelles : Concepts et Mesures Liés à L'attachement. *Enfance*, 2(2), 207-222. <https://doi.org/10.3917/enf1.092.0207>
- Dubé, J. E., & Noël, R. (2015). Les représentations mentales de l'enfant chez les parents : situation, illustrations et réflexions sur les catalyseurs de changements en évaluation thérapeutique de l'enfant. *Pratiques Psychologiques*, 21, 375-388.
- Dugravier, R., & Barbey-Mintz, A. (2015). Origines et concepts de la théorie de l'attachement. *Enfances & Psy*, 66(2), 14-22. <https://doi.org/10.3917/ep.066.0014>
- Espasa, F. P. (1996). Thérapie parents-enfants. *Journal de Pédiatrie Puériculture*, 9, 155-159.
- Fonagy, P., Bateman, A. W., & Luyten, P. (2012). *Handbook of mentalizing in mental health practice* (pp. 3-42). American Psychiatric Association Publishing.
- Gavron, T., & Mayseless, O. (2015). Joint painting procedure to assess implicit aspects of the mother-child relationship in middle childhood. *Art Therapy*, 32, 37-41. <https://doi.org/10.1080/07421656.2015.1028007>
- George, C., & Solomon, J. (2015). The Caregiving System : A Behavioral Systems Approach to Parenting. Dans J. Cassidy et P. Shaver (dir.), *Handbook of Attachment : Theory, Research, and Clinical Application* (3e Éd.) Guilford Press.
- Guédeney, N., Guédeney, A., & Tereno, S. (2021). *L'attachement : approche théorique et évolution* (5e Éd.) (pp.125-135). Elsevier Masson.

- Hamel, J., & Labrèche, J. (2019). *Découvrir l'art-thérapie : Des mots sur les maux Des couleurs sur les douleurs*. Larousse.
- Hinz, L. D. (2015). Expressive Therapies Continuum: Use and Value Demonstrated With Case Study. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 28(1-2), 43-50.
<https://doi.org/10.1080/08322473.2015.1100581>
- Huth-Bocks, A. Guyon, K. Calvert, M. Scott, S. & Ahlfs-Dunn, S. (2016). The Caregiving Helplessness Questionnaire : Evidence for validity and utility with mothers of infants. *Infant Mental Health Journal*, 37(3), 208-221.
- Infurchia, C. (2014). Entre perception et conscience : les sensations/l'émotion, les émotions/le sentiment, l'empathie, l'attention, l'espace et le temps. Dans C. Infurchia (dir.), *La mémoire entre neurosciences et psychanalyse* (pp. 101-199). Érès.
- Kammerer, B. (2022). Pourquoi être parent est-il si difficile ? *L'école des parents*, N° hors-série(6), 8-11. <https://doi.org/10.3917/epar.hs3.0008>
- Kramer, E., & Wilson, L. (1979). *Childhood and art therapy: Notes on theory and application*. Schocken.
- Klein, J. (2021). L'Art-thérapie au-delà de la parole impossible. *Perspectives Psy*, 60(1), 77-78.
<https://doi.org/10.1051/ppsy/2021601077>
- Lebel, A. (2020). 3. Intervenir Auprès des Parents : Soutenir la Capacité à Penser Son Enfant. Dans J. Achim, A. Lebel et K. Ensink, *Mentaliser en contexte pédopsychiatrique Interventions thérapeutiques* (p. 91-113). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.achim.2020.01.0091>
- Levy, K. N., Blatt, S. J., & Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and parental representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(2), 407-419. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.2.407>
- Lipadatova, O. (2002). *How Group Art Therapy Helps to Improve Mutual Interaction Between Mothers and Their Infants*. [projets de gradués, Concordia University]. Spectrum Research Repository. <https://spectrum.library.concordia.ca/id/eprint/1775/>
- Luminet, J. P. (2011). Imaginaire et imagination. *Raison présente*, 179(3), 15-23. <https://doi.org/10.3406/raipr.2011.4318>

- Lusebrink, V. B. (2004). Art therapy and the brain: An attempt to understand the underlying processes of art expression in therapy. *Art Therapy*, 21(3), 125-135.
<https://doi.org/10.1080/07421656.2004.10129496>
- Luthi, P.-A. (2005). *L'art-thérapie est une forme de psychothérapie*. EDUCH.CH
<https://www.educh.ch/prevention/l-art-therapie-est-une-forme-de-psychotherapie-a739.html>
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2), 66-104. <https://doi.org/10.2307/3333827>
- Malchiodi, C. A. Crenshaw, D. A. (2015). *Creative arts and play therapy for attachment problems*. Guilford Publications.
- McNiff, S. (1998). *Art-based research*. Jessica Kingsley.
- Naumburg, M. (1966). *Dynamically oriented art therapy: Its principles and practices*. Grune & Stratton.
- Novick, K., & Novick, J. (2005). *Working with Parents makes Therapy Work*. Rowman & Littlefield.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin
- Pellet, M., & Nander, N. (2014). Évolution des représentations maternelles après une psychothérapie brève centrée sur la parentalité durant la période périnatale. *Devenir*, 26(1), 21-43.
- Pelletier, L., & Lambert, J. (2023). *L'art-thérapie auprès des groupes*. Presses de l'Université du Québec.
- Plante, P. (2019). L'art-thérapie pour favoriser l'empathie au sein de la relation parent-enfant. Dans J. Hamel J. Labrèche (dir.), *Découvrir l'art-thérapie. Des mots sur les maux. Des couleurs sur les douleurs* (pp. 54-58). Larousse.
- Plante, P., & Drouin, M.-S. (2006). Art-thérapie, intersubjectivité et gestalt : pour une intervention novatrice auprès de dyades parent enfant. *Revue Québécoise de Gestalt*, 9, 187-206.

- Plante, P., & Bernèche, R. (2008). A phenomenological study addressing the reinforcement of emotional ties between parent and child through the elaboration and evaluation of dyadic art therapy groups. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 21(1), 18-34.
- Plante, P., & Bernèche, R. (2009). L'art-thérapie: un espace favorable à la résurgence du potentiel créateur. *Revue québécoise de psychologie*, 30(3), 11-28.
- Plante, P., Thiboutot, C., & Goyette, C. (2023). La délicate question de l'interprétation des œuvres en art-thérapie : à la jonction entre phénoménologie et créativité. *Canadian Journal of Art Therapy*, 36(2), 114–119.
<https://doi.org/10.1080/26907240.2023.2172870>
- Proulx, L. (2003). *Strengthening emotional ties through parent-child-dyad art therapy: Interventions with infants and preschoolers*. Jessica Kingsley.
- Proulx, L. & Plante, P. (2023). Chapitre 8 La pertinence de l'art-thérapie auprès des groupes de dyades parent-enfant. Dans *L'art-thérapie auprès des groupes : Réflexions théoriques et développements cliniques* (pp. 181-200). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.1515/9782760558151-012>
- Ringot, D. (2022). Nos émotions, nos besoins, et nos peurs. *Tiers*, 33(2), 59-69.
<https://shs.cairn.info/revue-tiers-2022-2-page-59?lang=fr>
- Robidoux, S. (1996). *Impact de la qualité de la relation conjugale et du soutien du conjoint sur la détresse parentale de mères négligentes ou à risque de négligence*. [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognitio. <https://depote.uqtr.ca/id/eprint/4816/1/000626817.pdf>
- Rosenblum, K., Lawler, J., Alfafara, E., Miller, N., Schuster, M., & Muzik, M. (2018). Improving Maternal Representations in High-Risk Mothers: A Randomized, Controlled Trial of the Mom Power Parenting Intervention. *Child Psychiatry Hum Dev*, 49, 372–384.
<https://doi.org/10.1007/s10578-017-0757-5>
- Roussillon, R. (2018). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Elsevier Health Sciences.
- Rubin, J. A. (2005). *Child art therapy*. John Wiley & Sons.
- Sadeghzadeh, M. , Ghadampour, E. and Safari Shirazi, M. (2025). Structural Relationship between Parental Attachment Recognition and Fear of Compassion: The Mediating Role of the Cognitive Triad. *Psychological Achievements*.
<https://doi.org/10.22055/psy.2025.46881.3259>

- Slade, A., Grienenberg, J., Bernbach, E., Levy, D., & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap : A preliminary study. *Attachment and Human Development*, 7, 283-298.
- Slade, A. (2007). Reflective Parenting Programs: Theory and Development. *Psychoanalytic Inquiry*, 26(4), 640-657.
- Simonet, L. (2020). *L'art et la manière d'être empathique : la posture thérapeutique du psychomotricien, une empathie psychocorporelle*. [mémoire de maîtrise, Université de Sorbonne]. Dumas. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02944313>
- Smith, J. D., & Handler, L. (2009). « Why do I get in trouble so much ? » : A Family Therapeutic Assessment case study, *Journal of Personality Assessment*, 91, 197-210.
- Smith, J. D., Nicholas, C. R. N., Handler, L., & Nash, M. R. (2011). Examining the clinical effectiveness of a family intervention session in Therapeutic Assessment : A single-case experiment, *Journal of Personality Assessment*, 93, 149-158.
- Stern, D. (2004). The Motherhood Constellation. Dans A. Sameroff, S. McDonough et K. Rosenblum (dir.), *Treating Parent-Infant Relationship Problems: Strategies for Intervention*. Guilford Press.
- Stern, J. A., Borelli, J. L., & Smiley, P. A. (2015). Assessing parental empathy: a role for empathy in child attachment. *Attachment & Human Development*, 17(1), 1-22. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.969749>
- Taylor-Buck, E., & Dent-Brown, K. (2014). Creative manuals. *International Journal of Art Therapy*, 19(2), 82-87.
- Terradas, M.-M., Achim, J., Domon-Archambault, V., & Guillemette, R. (2019). Souffrances Dans les Liens Parent-Enfant : Réflexion Théorique et Clinique Sur les Pratiques Éducatives Fondées Sur la Mentalisation Auprès des Enfants Victimes de Maltraitance. *Carnet de notes sur les maltraitances infantiles*, 8(1), 6-29. <https://doi.org/10.3917/cnmi.191.0006>
- Theran, S. A., Levendosky, A. A., Bogat, G. A., & Huth-Bocks, A. C. (2005). Stability and change in mothers' internal prenatal representations of their infants, *Infant Mental Health Journal*, 25, 79-98.
- Urfer, F., Achim, J., Terradas, M., & Ensink, K. (2014). Capacité de mentalisation parentale et problématiques pédopsychiatriques : perspectives théorique et clinique. *Devenir*, 26(3), 227-251. <https://doi.org/10.3917/dev.143.0227>

- Van der Graaf, P. (2015). *Feeling at Home and Habitus: How Space Matters for Emotions*. Dans J. Kleres & Y. Albrecht (Éd.) *Die Ambivalenz der Gefühle*. Wiesbaden.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-01654-8_2
- Vreeswijk, C., Maas, J., & Bakel, H. (2012). Parental Representations: a Systematic Review of the Working Model of the Child Interview. *Infant Mental Health Journal*, 33(3), 314-328.
- Waller, D. (2003). *Group interactive art therapy: Its use in training and treatment*. Routledge.
- Zeanah, C. H. (2000). Disturbances of attachment in young children adopted from institutions. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 21(3), 230-236.
- Zeanah, C. H., & Anders, T. F. (1987). Subjectivity in parent-infant relationships: A discussion of internal working models. *Infant Mental Health Journal*, 8, 237-250.
- Zeanah, C. H. & Osofsky, J. D. (1994). Introduction to Constructions in the Infant's Representational World, *Infant Mental Health Journal*, 15(1), 4-11.

APPENDICE A

ATELIERS ET PHOTOS



Semaine	Ateliers	Médiums utilisés	Thème thérapeutique	Exemples photos
1	Collage abstrait avec surface collante	Images variées; cartons de couleur; carton 12''x18'' ; papier contact collant ; ciseaux	Collaboration dyadique, planification à deux, création ensemble	

2	Égouttage de colle et paillettes	Bâtons de couleur ; paillettes de couleur et grandeur variées ; colle liquide blanche ; colle liquide avec paillettes ; papier aquarelle 11''x24''	Collaboration dyadique, exploration ensemble, mise de limites, confrontation du désordre et de la saleté	
3	Peinture acrylique sur ruban adhésif	Peintures acryliques; pinceaux de grandeur variés; éponges; ruban adhésif; papier 11''x24''	Observation du parent et soutien, sollicitation du toucher, contenant et limites	
4	Animaux en <i>air clay</i> et habitat	<i>Air clay</i> de couleurs variés (pour l'enfant) ; crayons feutres (pour le parent) ; papier aquarelle 11''x8''	Observation du parent et soutien, identité individuelle et dyadique, kinesthésie	

5	Oreiller odorant et couture	Feutrine de couleur; grosses aiguilles de couture ; fils de broderie ; rembourrage ; huiles essentielles (lavande, orange, arbre à thé, eucalyptus, menthe)	Soutien parental, partage de cadeau, objet transitionnel dyadique, faire face aux défis, sollicitation de sensations olfactives	
6	Bulles et égouttage d'encre	Encres acryliques de couleur; baguette pour faire des bulles ; papier acrylique 11''x24''	Tour de rôle, expression libre, tolérance à l'incertitude et aux dégâts	
7	Peinture avec petites autos	Peintures acryliques de couleur; papier acrylique 11''x24''; petits autos jouets	Tour de rôle, soutien parental, tolérance à la non planification, kinesthésie	

8	Craie et pastels sur papier noir	Craies de couleurs; pastels gras de couleur; papier noir 11''x24''	Tour de rôle, tolérance à la non permanence, essais-erreurs, contraste, combinaison des œuvres du groupe	
9	Jardin de fleurs	Tissu-papiers de couleur; cure-pipes ; papiers texturés ; base de mousse pour l'assemblage final	Collaboration de groupe, partage de l'espace, motricité fine, sollicitation du toucher	
10	Dessin d'un monde	Crayons et feutres de couleur; papier recouvrant toute la table ; musique	Collaboration de groupe, intégration et co-création, exploration hors dyade, partage	

BIBLIOGRAPHIE

- Abidin, R. R. (1990). *Parental stress index – short form : test manual*. Pediatric Psychological Press. <https://doi.org/10.1037/t02445-000>
- Ainsworth, M. (1978). The Bowlby-Ainsworth attachment theory. *Behavioral and brain sciences*, 1(3), 436-438. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00075828>
- Allen, J.G., Fonagy, P. et Bateman, A.W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Publishing.
- Amos, J., Beal, S. et Furber, G. (2007). Parent and child therapy (PACT) in action: an attachment-based intervention for a six-year-old with a dual diagnosis. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 28(2), 61-70. <https://doi.org/10.1375/anft.28.2.61>
- Armstrong, V., et Howatson, R. (2015). Parent–infant art psychotherapy: a creative dyadic approach to early intervention. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 213-222. <https://doi.org/10.1002/imhj.21504>
- Armstrong, V. G. et Ross, J. (2022). The experiences of parents and infants using a home-based art intervention aimed at improving wellbeing and connectedness in their relationship. *Frontiers in Psychology*, 13, 732562. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.732562>
- Association des art-thérapeutes du Québec (2012). *À propos de l'art-thérapie*. Repéré à <http://aatq.org/fr/arttherapy.php>
- Avenier, M.-J. (2011). Les paradigmes épistémologiques constructivistes : post-modernisme ou pragmatisme ? *Management & Avenir*, 3(43), 372-391. <https://doi.org/10.3917/mav.043.0372>
- Ball, B. (2002). Moments of change in the art therapy process. *The Arts in Psychotherapy*, 29(2), 79-92. [https://doi.org/10.1016/S0197-4556\(02\)00138-7](https://doi.org/10.1016/S0197-4556(02)00138-7)
- Baron-Cohen, S. et Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Development Disorders*, 34(2), 163-175. <https://doi.org/10.1023/b:jadd.0000022607.19833.00>

- Barthassat, J. et Gentaz, E. (2013). Le développement de l'empathie au cours de l'enfance : le point de vue psychologique, *Médecine et Enfance*, déc., 356-359.
- Beauregard, Y. (2019). *Effet de la médiation culturelle sur la relation père-enfant : analyse phénoménologique d'un groupe de percussion en dyades*. [essai de doctorat, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <http://archipel.uqam.ca/id/eprint/12901>
- Betts, D. J. (2006). Art therapy assessments and rating instruments: do they measure up? *The Arts in psychotherapy*, 33(5), 422-434. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.08.001>
- Bernèche, R. et Plante, P. (2009). L'art-thérapie: un espace favorable à la résurgence du potentiel créateur. *Revue québécoise de psychologie*, 30(3), 11-28.
- Bohart, A. C., et Greenberg, L. S. (1996). *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy*. American Psychological Association.
- Bonin, K. (2023). *Amélioration du quotidien des parents présentant un trouble de personnalité limite et leur enfant par l'intervention en dyade* [thèse de doctorat, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognito. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/11125>
- Bourassa, M.-J. (2001). *Le stress parental chez les parents d'enfants ayant un problème de santé mentale : facteurs explicatifs directs et indirects*. [mémoire de maîtrise inédit, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognito. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/2717/>
- Bowlby, J. (2002). *Attachement et perte 1 L'attachement*. Presses Universitaires de France.
- Boyer-Labrousche, A. (2021). *Pratiquer l'art-thérapie*. Dunod.
- Boyer-Labrousche, A. (2022). Comment l'art-thérapie peut réparer nos blessures ? *Sens-Dessous*, 30(2), 135-144. <https://doi.org/10.3917/sdes.030.0135>
- Braun, V., et Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Broberg, A. G. (2000). A review of interventions in the parent-child relationship informed by attachment theory. *Acta Paediatrica*, 89, 37-42. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2000.tb03094.x>

- Brosch, T., Scherer, K.R., Grandjean, D. et Sander, D. (2013). The impact of emotion on perception, attention, memory, and decision-making. *Swiss Med Wkly*. 143(1920), w13786. <https://doi.org/10.4414/smw.2013.13786>
- Brunel, M.-L. (2007). La place des émotions en psychologie et leur rôle dans les échanges conversationnels. *Santé mentale au Québec*, 20(1), 177–205. <https://doi.org/10.7202/032338ar>
- Cabrera-Bégu, H. (2014). *L'art-thérapie à dominante arts plastiques et arts corporels, une démarche de prévention, de soin et de soutien à la parentalité auprès de mères en situations de vulnérabilité*. [thèse de doctorat, école d'Art-thérapie de Tours].
- Campbell, J. (1999). *Art therapy, race, and culture*. Jessica Kingsley.
- Capra, F. (1996). *The web of life: a new scientific understanding of living systems*. Anchor Books.
- Chamberlain, M.-L. (2002). *Lien entre le niveau de stress parental et la qualité de l'alliance parental chez les parents ayant un enfant âgé de 4 à 6 mois*. [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognitio. <https://depote.uqtr.ca/id/eprint/2552/1/000694459.pdf>
- Charloz, L. et Bodenmann, G. (2016). 1. L'entraînement à l'amélioration de la gestion du stress au sein du couple. Dans N. Favez et J. Darwiche (dir.), *Les thérapies de couple et de famille* (Éd.) Mardaga.
- Charazac, P. (2020). 7. La famille et le couple. Dans P. Charazac (dir.), *Aide-mémoire Psychogériatrie - En 24 notions* (3^e Éd.) (p. 129-152). Dunod. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.3917/dunod.chara.2020.01.0129>
- Cheng, Y. et Grün, D. (2015). Perceived similarity in emotional reaction profiles between the self and a close other as a predictor of emotional well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 33(6), 711-732. <https://doi.org/10.1177/0265407515590278>
- Conrad, C. E., Lauritsen, M. B., Faerk, E., Jakobsen, H., Thomsen, P. H., et George, C. (2025). Representations of adult attachment and shame in parents of children on the autism spectrum. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1519090>
- Curry, K. A. et Holter, A. (2019). The Influence of parent social networks on parent perceptions and motivation for involvement. *Urban Education*, 54(4), 535-563. <https://doi.org/10.1177/0042085915623334>

- Craik, K. (1943). *The nature of explanation*. Cambridge University Press.
- Cramer, B. G. et Espasa, F. P. (1993). *La pratique des psychothérapie mères-bébés: études cliniques et techniques*. Presses Universitaires de France.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches* (3rd ed.). SAGE.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Deaver, S. P., et Shiflett, C. (2011). Art-based supervision techniques. *The clinical supervisor*, 30(2), 257-276. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/07325223.2011.619456>
- Decety, J., et Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71-100. <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>
- Delage, M. (2013). Chapitre 7 : La différenciation du soi au sein des liens familiaux. Dans Delage, M. (dir.), *La vie des émotions et l'attachement dans la famille*, (p. 153-176). Odile Jacob.
- De Mendonça, J., Cossette, L., Lapointe, M.-N. et Strayer, F. (2008). Vers une analyse systémique des liens d'attachement, *Bulletin de Psychologie*, 495(3), 257-266. <https://doi.org/10.3917/bupsy.495.0257>
- Demers, I., Bernier, A., et Tarabulsy, G.-M. (2009). Représentations mentales maternelles : concepts et mesures liés à l'attachement. *Enfance*, 2(2), 207-222. <https://doi.org/10.3917/enf1.092.0207>
- Denzin, N. K., et Lincoln, Y. S. (Éd.). (2005). *The SAGE handbook of qualitative research* (3rd ed.). SAGE.
- De Sousa e Silva, M., Tarouquela Brasil, K., Lazzarini, É., & Viçosa Cardoso, T. (2023). L'écoute clinique de la parentalité : un espace pour symboliser la dyade parent-enfant. *Dialogue*, 241(3), 21-35. <https://doi.org/10.3917/dia.241.0021>
- Dubé, J. E. et Noël, R. (2015). Les représentations mentales de l'enfant chez les parents : situation, illustrations et réflexions sur les catalyseurs de changements en évaluation thérapeutique de l'enfant. *Pratiques Psychologiques*, 21, 375-388. <http://dx.doi.org/10.1016/j.prps.2015.09.010>

- Dugravier, R. et Barbey-Mintz, A. (2015). Origines et concepts de la théorie de l'attachement. *Enfances & Psy*, 66(2), 14-22. <https://doi.org/10.3917/ep.066.0014>
- Elliott, R., Fischer, C. T., et Rennie, D. L. (1999). Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *British Journal of Clinical Psychology*, 38(3), 215–229. <https://doi.org/10.1348/014466599162782>
- Espasa, F. P. (1996). Thérapie parents-enfants. *Psychiatrie et Psychologie. Journal de Pédiatrie Puériculture*, 9, 155-159.
- Feshbach, N. D. (1987). Parental empathy and child adjustment/maladjustment. Dans N. Eisenberg et J. Strayer (dir.), *Empathy and its development* (Éd.) Cambridge University Press.
- Finn, S. (2007). *In our clients' shoes*. Psychology Press, Taylor & Francis Group.
- Fonagy, P., Bateman, A.W. et Luyten, P. (2012). Handbook of mentalizing in mental health practice. *American Psychiatric Association*, 3-42.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., et Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12(3), 201-218. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199123\)12:3](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199123)12:3)
- Fonagy, P., Gergely, G. et Target, M. (2007). The parent–infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of child psychology and psychiatry*, 48(3-4), 288-328. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01727.x>
- Fonagy, P. et Luyten, P. (2018). Chapitre 7 Attachement, mentalizing, and the Self. Dans Livesley, W.J. et Larstone, R. (dir.), *Handbook of Personality Disorders* (2e éd, p. 124-140). Guildford.
- Fonagy, P., Moran, G. S., Edgumbar, R., Kennedy, H. et Target, M. (1993). The roles of mental representation and mental processes in therapeutic action. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 48, 9-48. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/00797308.1993.11822377>
- Frenette, A. (2019). *L'art-thérapie et les compétences émotionnelles chez les enfants : une exploration théorique en art-thérapie*. [mémoire de maîtrise, Université Concordia]. Spectrum Research Repository. <https://spectrum.library.concordia.ca/id/eprint/985569/>

- Gant, L. et Tabone, C. (1998). *PPAT rating manual: the formal elements art therapy scale*. Gargoyle Press.
- Gaudet, (2000). *Lien entre le stress parental du père et la sévérité des symptômes chez l'enfant fréquentant une clinique pédopsychiatrique*. [mémoire de Maîtrise inédit, Université du Québec à Trois-Rivière]. Cognito. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/3159/>
- Gatta, M., Gallo, C. et Vianello, M. (2014). Art therapy groups for adolescents with personality disorders. *Arts Psychotherapy*, 41(1), 1-6.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.aip.2013.11.001>
- Gavron, T. (2010). *Psychotherapy and assessment of parent-child relationships through joint painting*. Dans J. Harel, R. Pat-Avimeir et H. Kaplan (dir.). Department of Psychology, University of Haifa.
- Gavron, T. (2013). Meeting on common ground: assessing parent-child relationships through the joint painting procedure. *Art Therapy*, 30(1), 12-19.
<https://doi.org/10.1080/07421656.2013.757508>
- Gavron, T. et Mayseless, O. (2015). Joint painting procedure to assess implicit aspects of the mother-child relationship in middle childhood. *Art Therapy*. 32, 37-41.
<http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2015.1028007>
- Gavron, T. et Mayseless, O. (2018). Creating art together as a transformative process in parent-child relations: the therapeutic aspects of the joint painting procedure. *Frontiers in Psychology* 9(2154). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02154>
- George, C. et Solomon, J. (1996). Representational models of relationships: links between caregiving and attachment. *Infant Mental Health Journal*, 17, 198-216.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0355\(199623\)17:3%3C198::AID-IMHJ2%3E3.0.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0355(199623)17:3%3C198::AID-IMHJ2%3E3.0.CO;2-L)
- George, C. et Solomon, J. (2015). The caregiving system: a behavioral systems approach to parenting. Dans J. Cassidy et P. Shaver (dir.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Application* (3e Éd.) Guilford Press.
- Gérin, M. (2010). Art-thérapie et développement personnel. Dans Hamel, J. Labrèche, J. (dir.), *Découvrir l'art-thérapie : des mots sur les maux, des couleurs sur les douleurs*, 164-174. Larousse.

- Giorgi, A. (2009). *The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach*. Duquesne University Press.
- Grenimann Bauch, A., et Bat Or, M. (2021). Exploring paternal mentalization among fathers of toddlers through a clay-sculpting task. *Frontiers Psychology* 12(518480). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.518480>
- Guédeney, N., et Tereno, S. (2009). Attachement chez l'adulte: approche normative. *L'attachement: approche théorique. Du bébé à la personne âgée*. Elsevier Masson.
- Gutton, P. (2006). Parentalité. *Adolescence*, 24(1), 9-32. <https://doi.org/10.3917/ado.055.0009>
- Hamel, J. et Labrèche, J. (2010). *Découvrir l'art-thérapie, des mots sur les maux. Des couleurs sur les douleurs*. Larousse.
- Hinz, L. D. (2009). Order out of chaos: The expressive therapies continuum as a framework for art therapy interventions in substance abuse treatment. *The use of creative therapies with chemical dependency issues*, 51-68. <https://doi.org/10.1080/08322473.2015.1100581>
- Hinz, L. D. (2019). *Expressive therapies continuum: A framework for using art in therapy*. Routledge.
- Hocoy, D. (2002). Cross-cultural issues in art therapy. *Art Therapy*, 19(4), 141–145. <https://doi.org/10.1080/07421656.2002.10129683>
- Huth-Bocks, A. Guyon, K. Calvert, M. Scott, S. et Ahlfs-Dunn, S. (2016). The caregiving helplessness questionnaire : evidence for validity and utility with mothers of infants. *Infant Mental Health Journal*, 37(3), 208-221. <https://doi.org/10.1002/imhj.21559>
- Infurchia, C. (2014). Entre perception et conscience : les sensations/l'émotion, les émotions/le sentiment, l'empathie, l'attention, l'espace et le temps. *La mémoire entre neurosciences et psychanalyse*, 101 -199.
- Julian, M. M., Muzik, M., Kees, M., Valenstein, M., Dexter, C., et Rosenblum, K. L. (2018). Intervention effects on reflectivity explain change in positive parenting in military families with young children. *Journal of Family Psychology*, 32(6), 804. <https://doi.org/10.1037/fam0000431>
- Kammerer, B. (2019). Hyperparentalité. Les parents en font-ils trop ? *Sciences Humaines*, 311(2), 19-19. <https://doi.org/10.3917/sh.311.0019>

- Kammerer, B. (2022). Pourquoi être parent est-il si difficile ? *L'école des parents*, N° hors-série(6), 8-11. <https://doi.org/10.3917/epar.hs3.0008>
- Kammerer, B. (2024). Pourquoi les parents craquent. *Sciences Humaines*, 367(3), 58-61. <https://doi.org/10.3917/sh.367.0058>
- Kapitan, L. (2010). The Empathic imagination of art therapy: Good for the Brain? *Art Therapy*, 27(4), 158-159. <https://doi.org/10.1080/07421656.2010.10129384>
- Klein, M. (1975). *Love guilt and reparation & other works* (p. 1921-1945). Delacorte Press.
- Klein, J. (2021). L'art-thérapie au-delà de la parole impossible. *Perspectives Psy*, 60(1), 77-78. <https://doi.org/10.1051/ppsy/2021601077>
- Kramer, E. et Wilson, L. (1979). *Childhood and art therapy: notes on theory and application*. Schocken.
- Kramer, E. (2001). *Art as therapy: collected papers*. Jessica Kingsley.
- Laberge, L. (2005). *Art-thérapie et intelligence émotionnelle chez des jeunes présentant un trouble pédopsychiatrique*. [thèse de doctorat inédite, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognito. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/1211/>
- Lambert, J. (2010). L'art-thérapie auprès des personnes victimes de violence interpersonnelle et la psychologie positive. Dans J. Hamel et J. Labrèche (dir.), *Découvrir l'art-thérapie. Des maux sur les maux, des couleurs sur les douleurs*, 58-63. Larousse.
- Lavey-Khan, S. et Reddick, D. (2020). Painting together: a parent-child dyadic art therapy group. *The Arts in Psychotherapy*, 70, 101687. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2020.101687>
- Lebel, A. (2020). 3. Intervenir auprès des parents : soutenir la capacité à penser son enfant. Dans J. Achim, A. Lebel et K. Ensink, *Mentaliser en contexte pédopsychiatrique Interventions thérapeutiques* (p. 91-113). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.achim.2020.01.0091>
- Lebel, G. (2015). Traumatisme vicariant ou fatigue de compassion, méfiez-vous !, *Santé Mentale*, 129(2), 32-34.
- Lebovici, S. (2002). *En l'homme, le bébé*. Flammarion.

- Lethiais, L. et Har, A. (2015). Attachement au père et relation d'activation en thérapie familiale. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 54(1), 53-71.
<https://doi.org/10.3917/ctf.054.0053>
- Levy, K. N., Blatt, S. J., et Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and parental representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(2), 407–419. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.74.2.407>
- Lipadatova, O. (2002). *How group art therapy helps to improve mutual interaction between mothers and their infants*. [projets de gradués, Concordia University]. Spectrum Research Repository. <https://spectrum.library.concordia.ca/id/eprint/1775/>
- Lofgren, D. E. (1981). Art therapy and cultural difference. *American Journal of Art Therapy*, 21(1), 25-30. PMID: 10256174
- Luminet, J.-P. (2011). Imaginaire et imagination. Dans : *Raison présente*, 179. Arts et sciences. pp. 15-23. <https://doi.org/10.3406/raipr.2011.4318>
- Lusebrink, V. B. (2004). Art therapy and the brain: An attempt to understand the underlying processes of art expression in therapy. *Art Therapy*, 21(3), 125-135.
<https://doi.org/10.1080/07421656.2004.10129496>
- Luthi, P.-A. (2005). *L'art-thérapie est une forme de psychothérapie*. EDUCH.CH
<https://www.educh.ch/prevention/l-art-therapie-est-une-forme-de-psychotherapie-a739.html>
- Main, M., Kaplan, N., et Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: a move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*, 66-104. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/3333827>
- Malchiodi, C. A. (2003). *Handbook of art therapy*. Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. (2005). *Expressive therapies*. Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. (2012). *Handbook of art therapy* (2nd ed.). Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. (2013). *Art therapy and health care*. Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. et Crenshaw, D. A. (2015). *Creative arts and play therapy for attachment problems*. Guilford.

- Manzano, G., Palacio-Espesa, P. et Zilka, N. (2005). Narcissistic scenarios of parenting. *The clinic for parenting consultation*, 80(3), 465-76.
<https://doi.org/10.1516/0020757991598855>
- Mash, E. J. et Johnston, C. (1983). Parental perceptions of child behavioral problems, parenting self-esteem and mother's reported stress in younger and older hyperactive and normal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 86-99.
<https://doi.org/10.1037//0022-006x.51.1.86>
- McNiff, S. (1998). *Art-based research*. Jessica Kingsley.
- Meijer-Degen, F. et Lanssen, J. (2006). Alexithymia – a challenge to art therapy: the story of Rita. *The Arts in Psychotherapy*, 33(3), 167-179.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.aip.2005.10.002>
- Meshulam Heskia, S., Regev, D., Gabriely Adler, M., et Saranga, N. (2025). Fathers' experiences of group parent-child art psychotherapy with woodworking. *International Journal of Art Therapy: Inscape*. <https://doi.org/10.1080/17454832.2025.2483666>
- Miljkovitch, R. (2009). 5. L'évolution des relations au cours du temps. *Les fondations du lien amoureux*. (p. 135 -163). Presses Universitaires de France.
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Turganti, G. et Halfon, O. (1998). La contribution distincte du père et de la mère dans la construction des représentations d'attachement du jeune enfant. *Enfance*, 51(3), 103-116. <https://doi.org/10.3406/enfan.1998.3119>
- Miljkovitch, R. et Pierrehumbert, B. (2005). Le père est-il l'égal de la mère ? Considérations sur l'attachement père-enfant. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 35(2), 115-129. <https://doi.org/10.3917/ctf.035.0115>
- Mikolajczak, M. (2015). Chapitre 1. Du stress d'être parent... Dans I. Roskam et M. Mikolajczak (dir.), *Stress et défis de la parentalité Thématiques contemporaines*, (p. 13 -39). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.roskam.2015.01.0013>
- Missonnier, S. (2004). L'empathie dans les consultations thérapeutiques parents/bébé : l'héritage de Serge Lebovici. *Revue française de psychanalyse*, 68(3), 929-946
<https://doi.org/10.3917/rfp.683.0929>
- Moliner, P. et Guimelli, C. (2015). *Les représentations sociales*. Presses Universitaires de Grenoble.

Moon, B. L. (2016). *Art-based group therapy: theory and practice*. Charles C Thomas Publisher.

Mothander, P., Furmark, C. et Neander, K. (2018). Adding "Circle of Security - Parenting" to treatment as usual in three Swedish infant mental health clinics. Effects on parents' internal representations and quality of parent-infant interaction. *Scandinavian journal of psychology*, 59(3), 262–272. <https://doi.org/10.1111/sjop.12419>

Moulay, M. et Jamet, A. (1985). Expérience de restauration de personnes âgées démentes par l'art-thérapie en groupe. *Gérontologie et société*, 8/32(1), 91-96. <https://doi.org/10.3917/gs.032.0091>

Mucchielli, A. (2009). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines*. Armand Colin.

Muir, E. (1992). Watching, Waiting and Wondering: applying psychoanalytic principles to mother-infant intervention. *Infant Mental Health Journal*, 13(4), 319-328. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-0355\(199224\)13:4%3C319::AID-IMHJ2280130407%3E3.0.CO;2-2](https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-0355(199224)13:4%3C319::AID-IMHJ2280130407%3E3.0.CO;2-2)

Nader-Grosbois, N. et Simon, P. (2023). Chapitre 1. Empathie et modèles en psychologie du développement. Dans N. Nader-Grosbois *L'empathie en développement : Modèles, évaluation et intervention* (p. 25-56). De Boeck Supérieur. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.3917/dbu.nader.2023.01.0025>

Naumburg, M. (1966). *Dynamically oriented art therapy: its principles and practices*. Grune & Stratton.

Novick, K. et Novick, J. (2005). *Working with parents makes therapy work*. Rowman & Littlefield.

Özsavran, Z., et Kuzlu Ayyildiz, T. (2023). *The effect of mandala art therapy on the comfort and resilience levels of mothers who have children with special needs: A randomized controlled study*. Child: Care, Health and Development.

Paillé, P. (2009). Éditorial. Au cœur de la tension créatrice. *Réciprocités*, 3, 4-5.

Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin.

Pellet, M. et Nader, N. (2014). Évolution des représentations maternelles après une psychothérapie brève centrée sur la parentalité durant la période périnatale. *Devenir*,

26(1), 21-43. <http://dx.doi.org/10.3917/dev.141.0021>

Pelletier, L. et Lambert, J. (2023). *L'art-thérapie auprès des groupes*. Presses de l'Université du Québec.

Périer, C. (2013). *Comparaison des processus psychiques sollicités par l'art et le verbal dans une entrevue sur l'expérience en thérapie*. [thèse de doctorat, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognitio. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/6879/>

Plante, P. (2010). L'art-thérapie pour favoriser l'empathie au sein de la relation parent-enfant. Dans J. Hamel J. et Labrèche (dir.), *Découvrir l'art-thérapie. Des mots sur les maux. Des couleurs sur les douleurs* (p. 54-58). Larousse.

Plante, P. et Bernèche, R. (2008). A phenomenological study addressing the reinforcement of emotional ties between parent and child through the elaboration and evaluation of dyadic art therapy groups. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 21(1), 18-34. <http://dx.doi.org/10.1080/08322473.2008.11432297>

Plante, P. et Drouin, M.-S. (2006). Art-thérapie, intersubjectivité et gestalt : pour une intervention novatrice auprès de dyades parent enfant. *Revue Québécoise de Gestalt*, 9, 187-206.

Poleshchuk, I. (2022). *Lived body in pain: interaffective space for mother-child relations in art practices*. *Humanities and Social Sciences*, 10(4), 230-236. <https://doi.org/10.11648/j.hss.20221004.15>

Ponterotto, J. G. (2005). Qualitative research in counseling psychology: A primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 126–136. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-0167.52.2.126>

Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L. H., Laperrière, A., Mayer, R., et Pires, A. P. (1997). *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Gaëtan Morin

Proulx, L. (2003). *Strengthening emotional ties through parent-child-dyad art therapy: Interventions with infants and preschoolers*. Jessica Kingsley.

Proulx, L. et Plante, P. (2023). Chapitre 8 / La pertinence de l'art-thérapie auprès des groupes de dyades parent-enfant. Dans *L'art-thérapie auprès des groupes : Réflexions théoriques et développements cliniques* (pp. 181-200). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.1515/9782760558151-012>

- Rabatel, A. (2014). Empathie, points de vue, méta-présentation et dimension cognitive du dialogisme. *Éla. Études de linguistique appliquée*, 1(173), 27-45.
<https://doi.org/10.3917/ela.173.0027>
- Regev, D. et Patishi, R. (2017). Mothers' perceptions of their relationships with their children and their responses to joint drawings. *International Journal of Art Therapy*, 22(4), 162–168. <https://doi.org/10.1080/17454832.2017.1296478>
- Regev, D. et Snir, S. (2014). Working with parents in parent–child art psychotherapy. *The Arts in psychotherapy*, 41(5), 511-518. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.10.001>
- Ringot, D. (2022). Nos émotions, nos besoins, et nos peurs. *Tiers*, 33(2), 59-69.
<https://shs.cairn.info/revue-tiers-2022-2-page-59?lang=fr>.
- Riswarie, A., Arrochmanty, T. R., Paramita, N. et Adriati, I. (2017). Attachment-based open studio dyadic art therapy for children in cancer treatment and their parents in Rumah Cinta Bandung. *1st International Conference on Art, Craft, Culture and Design*. Bandung Institute of Technology.
- River, J., Borelli, J. L. et Nelson-Coffey, S. K. (2016). Examining parents' romantic attachment styles and depressive and anxiety symptoms as predictors of caregiving experiences. *Infant Mental Health Journal* 37(5), 560-573. <https://doi.org/10.1002/imhj.21587>
- Robidoux, S. (1996). *Impact de la qualité de la relation conjugale et du soutien du conjoint sur la détresse parentale de mères négligentes ou à risque de négligence*. [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognitio. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/4816/1/000626817.pdf>
- Rodrigue, M. (2025). *Les bienfaits de l'art-thérapie pour soutenir les parents qui ont vécu un traumatisme périnatal* [essai de maîtrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. Bibliothèque Depositum.
https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1664/1/Maud_rodrigue_essai_2025.pdf
- Rodriguez, J. et Troll, G. (1995). *L'art-thérapie: pratiques, techniques et concepts*. Ellebore.
- Roussillon, R. (2018). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Elsevier Health Sciences.
- Rubin, J. A. (2005). *Child art therapy*. John Wiley & Sons.
- Sadeghzadeh, M. , Ghadampour, E. et Safari Shirazi, M. (2025). Structural relationship between

parental attachment recognition and fear of compassion: the mediating role of the cognitive triad. *Psychological Achievements*, (1463).

<https://doi.org/10.22055/psy.2025.46881.3259>

Sartre, J.P. (1965). *Esquisse d'une théorie des émotions*. Herman.

Schore, A., et Marks-Tarlow, T. (2017). How love opens creativity, play and the arts through early right-brain communication. Dans T. Marks-Tarlow, M. Solomon, et D. Siegel (dir.), *Play and Creativity in Psychotherapy*, (p. 64-91). W.W. Norton & Company.

Schubert, T.W. et Maass, A. (2011). *Spatial Dimensions of Social Thought*. De Gruyter Mouton.
<https://doi.org/10.1515/9783110254310>

Séguin, V. (2007). *Exploration du processus de séparation-individuation : une étude de cas examinant la relation mère-enfant en art-thérapie*. (mémoire de maîtrise, Université Concordia). Spectrum Research Repository.
<https://spectrum.library.concordia.ca/id/eprint/975393/>

Shamri-Zeevi, L., Regev, D. et Snir, S. (2019). Art-based parental training (ABPT)—parents' experiences. *International Journal of Art Therapy*, 24(4), 192-201.
<https://doi.org/10.1080/17454832.2019.1641117>

Shechtman, Z. et Perl-Dekel, O. (2000). A comparison of therapeutic factors in two group treatment modalities: Verbal and art therapy. *Journal for Specialists in Group Work*, 25(3), 288-304. <https://doi.org/10.1080/01933920008411468>

Simonet, L. (2020) *L'art et la manière d'être empathique : la posture thérapeutique du psychomotricien, une empathie psychocorporelle*. [mémoire de maîtrise, Université de Sorbonne] DUMAS. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02944313>

Slade, A. (2007). Reflective parenting programs: theory and development. *Psychoanalytic Inquiry*, 26(4), 640-657. <https://doi.org/10.1080/07351690701310698>

Slade, A., Grienenberg, J., Bernbach, E., Levy, D. et Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: a preliminary study. *Attachment and Human Development*, 7, 283-298. <https://doi.org/10.1080/14616730500245880>

Solis-Ponton, L. (2002). *La parentalité, défi pour le troisième millénaire, un hommage international à S. Lebovici*. Presses Universitaires de France.

- Smith, J. A., Flowers, P., et Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. SAGE.
- Smith, J. D. et Handler, L. (2009). « Why do I get in trouble so much? » : a family therapeutic assessment case study, *Journal of Personality Assessment*, 91(3), 197-210.
<https://doi.org/10.1080/00223890902794101>
- Smith, J. D., Handler, L. et Nash, M. R. (2010). Therapeutic assessment for preadolescent boys with oppositional defiant disorder: a replicated single-case time-series design. *Psychological Assessment*, 22(3), 593-602. <https://doi.org/10.1037/a0019697>
- Smith, J. D., Nicholas, C. R. N., Handler, L. et Nash, M. R. (2011). Examining the clinical effectiveness of a family intervention session in Therapeutic Assessment: A single-case experiment, *Journal of Personality Assessment*, 93(3), 149-158.
<https://doi.org/10.1080/00223891.2011.559497>
- Solomon, J. et George, C. (2006). Intergenerational transmission of dysregulated maternal caregiving: mothers describe their upbringing and child rearing. Dans O. Mayless (dir.), *Parenting Representations : Theory, Research, and Clinical Implications*. Cambridge University Press.
- Stern, D. (2005). The motherhood constellation. Dans A. Sameroff, S. McDonough et K. Rosenblum (dir.), *Treating Parent-Infant Relationship Problems: Strategies for Intervention* (pp. 29-42). Guilford Press.
- Stern, J. A., Borelli, J. L. et Smiley, P. A. (2015). Assessing parental empathy: A role for empathy in child attachment. *Attachment and Human Development*, 17(1), 1-22. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.969749>
- Taylor-Buck, E. et Dent-Brown, K. (2014). Creative manuals. *International Journal of Art Therapy*, 19(2), 82-87. <http://dx.doi.org/10.1080/17454832.2014.906475>
- Taylor-Buck, E. et Hendry, A. (2016). Developing principles of best practice for art therapists working with children and families. *International Journal of Art Therapy*, 21(2), 56-65.
<https://doi.org/10.1080/17454832.2016.1170056>
- Terradas, M.-M., Achim, J., Domon-Archambault, V., et Guillemette, R. (2019). Souffrances dans les liens parent-enfant : réflexion théorique et clinique sur les pratiques éducatives fondées sur la mentalisation auprès des enfants victimes de maltraitance. *Carnet de notes sur les maltraitances infantiles*, 8(1), 6-29. <https://doi.org/10.3917/cnmi.191.0006>

- Theran, S. A., Levendosky, A. A., Anne Bogat, G., et Huth-Bocks, A. C. (2005). Stability and change in mothers' internal representations of their infants over time. *Attachment & Human Development*, 7(3), 253–268. <https://doi.org/10.1080/14616730500245609>
- Urfer, F., Achim, J., Terradas, M. et Ensink, K. (2014). Capacité de mentalisation parentale et problématiques pédopsychiatriques : perspectives théorique et clinique. *Devenir*, 26(3), 227-251. <https://doi.org/10.3917/dev.143.0227>
- Van der Graaf, P. (2015). Feeling at home and habitus: how space matters for emotions. Dans J. Kleres et Y. Albrecht (Éd.), *Die Ambivalenz der Gefühle* (pp. 19-39). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-01654-8_2
- Ventresca, C. (2004). Arteterapia & Adolescenza, Un incontro a colori. www.nuoveartiterapie.net
- Vreeswijk, C., Maas, J. & Bakel, H. (2012). Parental representations: a systematic review of the working model of the child interview. *Infant Mental Health Journal*, 33(3), 314-328. <https://doi.org/10.1002/imhj.20337>
- Waller, D. (2003). *Group interactive art therapy: Its use in training and treatment*. Routledge.
- Westlich, C. A. (1994). Art therapy with culturally different clients. *Art Therapy*, 11(3), 187–190. <https://doi.org/10.1080/07421656.1994.10759082>
- Winnicott, D. W. (2009). *Winnicott on the child*. Da Capo Lifelong Books.
- Winnicott, D. W. (2016). *Jeu et réalité*. Gallimard.
- Zeanah, C. H. (2000). Disturbances of attachment in young children adopted from institutions. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 21(3), 230-236. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10883884/>
- Zeanah, C. H. et Anders, T. F. (1987). Subjectivity in parent-infant relationships: A discussion of internal working models. *Infant Mental Health Journal*, 8, 237-250. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(198723\)8:3<237::AID-IMHJ2280080307>3.0.CO;2-H](https://doi.org/10.1002/1097-0355(198723)8:3<237::AID-IMHJ2280080307>3.0.CO;2-H)
- Zeanah, C. H. et Osofsky, J. D. (1994). Introduction to constructions in the infant's representational world, *Infant Mental Health Journal*, 15(1), 4-11. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199421\)15:1<1::AID-IMHJ2280150102>3.0.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199421)15:1<1::AID-IMHJ2280150102>3.0.CO;2-L)

