

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

COMPORTEMENTS PARENTAUX DYSRÉGULÉS EN CONTEXTE DE RISQUE ET DE  
MALTRAITANCE : ASSOCIATIONS AVEC LA DÉTRESSE ET L'INSENSIBILITÉ  
PARENTALE, L'ATTACHEMENT DÉSORGANISÉ ET LE SEXE D'ENFANTS ÂGÉS DE 1  
À 6 ANS

THÈSE

PRÉSENTÉE

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

SOLÈNE COGNARD-BESSETTE

MARS 2026

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse 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

La réalisation de cette thèse a été rendue possible grâce au soutien, à l'accompagnement et à la présence de nombreuses personnes, que je tiens à remercier sincèrement. Tout d'abord, je tiens à exprimer toute ma reconnaissance envers ma directrice de recherche, Chantal Cyr. Je me sens extrêmement choyée que nos chemins se soient croisés pour la première fois il y a plusieurs années, puis à nouveau à la fin de mon baccalauréat. Cette rencontre marquante a ouvert la voie à un parcours doctoral dans un domaine qui me passionne profondément. Ton enthousiasme contagieux pour la recherche clinique et ton engagement envers les familles à risque m'ont grandement inspirée. Tu m'as transmis non seulement des connaissances précieuses, mais aussi une vision humaine et engagée de la psychologie. Ton accompagnement bienveillant, les nombreuses opportunités que tu m'as offert, ton soutien et ton dévouement m'ont permis de grandir, de me dépasser et de me forger comme psychologue. Je te remercie pour ta confiance, ton écoute et ta présence à chaque étape de ce parcours.

Je tiens également à remercier toutes les personnes qui ont eu impact, de près ou de loin, tout au long de mon cheminement universitaire. Merci à mes ami·es du baccalauréat, Flavie, Mathieu et Mariane, qui ont été une source de motivation et d'entraide. Un merci tout particulier à Justine et à Noémie, mes précieuses amies depuis le tout début du doctorat, avec qui j'ai partagé tant de fous rires, de moments magiques et de soutien mutuel. Je me sens aussi extrêmement chanceuse d'avoir fait partie d'un laboratoire aussi soudé, où j'ai rencontré des amies et partenaires de congrès formidables : Hélène, Elke, Laurence, Valérie, Gabrielle, Ane, Houria et Maude. Merci à Hélène et à Elke pour les activités et aventures improvisées, pour les moments complices et encouragements. Merci à Valérie et à Gabrielle pour les séances de rédaction et de codification. Merci à Laurence pour les escapades en nature, les moments de ressourcement et les précieux conseils en fin de parcours.

Je remercie chaleureusement toutes les familles qui ont participé à cette recherche. Leur générosité et leur engagement ont été essentiels à la concrétisation de ce projet. Je tiens également à souligner le soutien financier reçu tout au long de mon doctorat, notamment de la Faculté des sciences humaines, de la Chaire de recherche du Canada sur l'attachement et le développement de l'enfant,

de l'Institut universitaire Jeunes en difficulté et du Fonds de recherche du Québec – Société et culture.

Un immense merci à mes ami·es, qui m'ont accompagnée depuis le tout début et qui ont contribué à préserver, autant que possible, un équilibre de vie tout au long de ce parcours exigeant. Je remercie notamment Marilou et Nina, avec qui j'ai développé une complicité précieuse et qui m'ont soutenue avec une générosité sans faille. Merci à Charlie pour tous nos beaux échanges au quotidien. Merci également à Estelle, Victor, Tess, Sam et Elliot pour toutes ces marches, ces discussions et ces doux moments qui m'ont permis de décrocher, de ventiler et de me ressourcer pendant les périodes intenses de rédaction. Merci aux autres personnes inestimables de mon entourage, que je ne peux nommer ici, faute d'espace, mais qui occupent une place tout aussi précieuse dans ce parcours.

Je remercie du fond du cœur mes parents, mon frère et ma sœur, pour leur soutien indéfectible, leurs encouragements et leur présence constante tout au long de ce parcours. Leur confiance et leur appui ont été des piliers essentiels dans la réalisation de ce projet doctoral. Un merci particulier à mon frère pour sa création personnalisée de listes de lecture musicales en fin de parcours afin de m'aider à me concentrer et à rédiger. Enfin, je souhaite remercier tout spécialement Thom, pour sa présence rassurante, sa patience et son soutien inconditionnel. Ton appui, tout au long de ce parcours, a été essentiel et a rendu possible l'accomplissement de cette thèse.

Merci à toutes celles et à tous ceux qui, par leur présence, leur soutien, leurs conseils ou leurs encouragements, ont contribué de près ou de loin à cette aventure doctorale!

## **DÉDICACE**

À toutes ces personnes qui m'ont soutenue, et à celles et ceux qui ne sont plus là, mais avec qui j'aurais aimé célébrer cet accomplissement.

## TABLE DES MATIÈRES

|                                                                                                                                                   |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| REMERCIEMENTS .....                                                                                                                               | ii   |
| DÉDICACE.....                                                                                                                                     | iv   |
| LISTE DES FIGURES.....                                                                                                                            | viii |
| LISTE DES TABLEAUX.....                                                                                                                           | ix   |
| LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES .....                                                                                         | x    |
| LISTE DES SYMBOLES ET DES UNITÉS .....                                                                                                            | xi   |
| RÉSUMÉ.....                                                                                                                                       | xii  |
| CHAPITRE 1 INTRODUCTION GÉNÉRALE .....                                                                                                            | 1    |
| 1.1 La maltraitance .....                                                                                                                         | 3    |
| 1.1.1 Définition et prévalence .....                                                                                                              | 3    |
| 1.1.2 Conséquences de la maltraitance à l'enfance.....                                                                                            | 5    |
| 1.1.3 Facteurs de risque parentaux .....                                                                                                          | 7    |
| 1.2 Théorie de l'attachement et développement de l'enfant.....                                                                                    | 8    |
| 1.2.1 Comportements parentaux .....                                                                                                               | 11   |
| 1.3 L'évaluation des comportements parentaux dysrégulés .....                                                                                     | 15   |
| 1.4 Facteurs de risque et comportements parentaux dysrégulés.....                                                                                 | 20   |
| 1.4.1 Maltraitance durant l'enfance du parent .....                                                                                               | 20   |
| 1.4.2 Détresse psychologique parentale.....                                                                                                       | 21   |
| 1.4.3 Pratiques parentales différenciées selon le sexe de l'enfant .....                                                                          | 24   |
| 1.5 Objectifs et hypothèses .....                                                                                                                 | 25   |
| CHAPITRE 2 ARTICLE I – Disrupted Behaviors in High-Risk and Maltreating Parents:<br>Associations using the AMBIANCE-Brief and Full Measures ..... | 27   |
| 2.1 Introduction.....                                                                                                                             | 31   |
| 2.1.1 Parental Disrupted Behaviors.....                                                                                                           | 32   |
| 2.1.2 A Comparison of the AMBIANCE-Brief and Full Versions.....                                                                                   | 34   |
| 2.1.3 The Present Study .....                                                                                                                     | 36   |
| 2.2 Method.....                                                                                                                                   | 36   |
| 2.2.1 Participants.....                                                                                                                           | 36   |
| 2.2.2 Procedure.....                                                                                                                              | 37   |
| 2.2.3 Instruments.....                                                                                                                            | 37   |
| 2.2.4 Analytic Plan.....                                                                                                                          | 41   |
| 2.3 Results.....                                                                                                                                  | 42   |

|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.3.1                                                                                                                                                                           | Missing Data .....                                                                                          | 42 |
| 2.3.2                                                                                                                                                                           | Associations Between the AMBIANCE-Brief and Full Versions .....                                             | 42 |
| 2.3.3                                                                                                                                                                           | Correlates of the AMBIANCE-Brief and Full Versions.....                                                     | 43 |
| 2.4                                                                                                                                                                             | Discussion.....                                                                                             | 44 |
| 2.4.1                                                                                                                                                                           | Convergence Between the Brief and Full Versions of the AMBIANCE.....                                        | 45 |
| 2.4.2                                                                                                                                                                           | Associations with Child Attachment and Parental Sensitivity.....                                            | 47 |
| 2.4.3                                                                                                                                                                           | Strengths and Limitations .....                                                                             | 49 |
| 2.4.4                                                                                                                                                                           | Implications for Research and Clinical Practice .....                                                       | 49 |
| 2.4.5                                                                                                                                                                           | Conclusion.....                                                                                             | 50 |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                             |    |
| CHAPITRE 3 ARTICLE II – Disrupted Parental Behaviors in Maltreating and At-Risk Families:<br>The Roles of Childhood Maltreatment, Psychological Distress and Child Gender ..... |                                                                                                             | 56 |
| 3.1                                                                                                                                                                             | Introduction.....                                                                                           | 59 |
| 3.1.1                                                                                                                                                                           | Parental Disrupted Behaviors.....                                                                           | 59 |
| 3.1.2                                                                                                                                                                           | Disrupted Parental Behaviors: Childhood Trauma and Psychological Distress as Risk<br>Factors .....          | 61 |
| 3.1.3                                                                                                                                                                           | Gender Differences .....                                                                                    | 63 |
| 3.1.4                                                                                                                                                                           | The Present Study .....                                                                                     | 64 |
| 3.2                                                                                                                                                                             | Method.....                                                                                                 | 64 |
| 3.2.1                                                                                                                                                                           | Participants.....                                                                                           | 64 |
| 3.2.2                                                                                                                                                                           | Procedure.....                                                                                              | 65 |
| 3.2.3                                                                                                                                                                           | Instruments.....                                                                                            | 66 |
| 3.2.4                                                                                                                                                                           | Statistic Plan.....                                                                                         | 68 |
| 3.3                                                                                                                                                                             | Results.....                                                                                                | 69 |
| 3.3.1                                                                                                                                                                           | Preliminary Analyses .....                                                                                  | 69 |
| 3.3.2                                                                                                                                                                           | Main Analyses.....                                                                                          | 70 |
| 3.4                                                                                                                                                                             | Discussion.....                                                                                             | 71 |
| 3.4.1                                                                                                                                                                           | Childhood Maltreatment, Maternal Psychological Distress and Disrupted Behaviors... 71                       |    |
| 3.4.2                                                                                                                                                                           | Associations with Child Gender.....                                                                         | 73 |
| 3.4.3                                                                                                                                                                           | Strengths and Limitations .....                                                                             | 73 |
| 3.4.4                                                                                                                                                                           | Implications for Research and Clinical Practice .....                                                       | 74 |
| 3.4.5                                                                                                                                                                           | Conclusion.....                                                                                             | 75 |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                             |    |
| CHAPITRE 4 DISCUSSION GÉNÉRALE.....                                                                                                                                             |                                                                                                             | 80 |
| 4.1                                                                                                                                                                             | Mesurer les comportements parentaux dysrégulés : Convergence entre l’AMBIANCE-Brief<br>et original.....     | 81 |
| 4.2                                                                                                                                                                             | Comportements dysrégulés, relation parent-enfant, facteurs de risque parentaux et sexe de<br>l’enfant ..... | 83 |
| 4.2.1                                                                                                                                                                           | Comportements dysrégulés à partir de l’AMBIANCE-Brief et corrélats.....                                     | 85 |
| 4.2.2                                                                                                                                                                           | Comportements dysrégulés à partir de l’AMBIANCE original et corrélats .....                                 | 87 |
| 4.3                                                                                                                                                                             | Contributions originales, limites de la thèse et pistes de recherches futures.....                          | 89 |
| 4.4                                                                                                                                                                             | Implications cliniques.....                                                                                 | 91 |

CONCLUSION ..... 96

ANNEXE A CERTIFICAT D'ÉTHIQUE ..... 98

ANNEXE B FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ..... 99

RÉFÉRENCES ..... 102

## LISTE DES FIGURES

|                                                                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figure 3.1 Regression predicting levels of disrupted parental behavior from childhood maltreatment, psychological distress, and child gender ..... | 79 |
| Figure 4.1 Corrélat des comportements dysrégulés évalués à partir de l'AMBIANCE-Brief et original .....                                            | 84 |

## LISTE DES TABLEAUX

|                                                                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tableau 1.1 Description des dimensions de comportements problématiques inclus dans les trois systèmes d'observation .....                          | 17 |
| Tableau 2.1 Descriptive statistics for study variables .....                                                                                       | 52 |
| Tableau 2.2 Cross-tabulations of Disrupted vs. Non-Disrupted Classifications Between the Full AMBIANCE and Brief versions .....                    | 53 |
| Tableau 2.3 Correlations between parental sensitivity, AMBIANCE-Brief and Full Versions .....                                                      | 54 |
| Tableau 2.4 AMBIANCE scores as a Function of Child Attachment Classifications .....                                                                | 55 |
| Tableau 3.1 Descriptive statistics for the study variables .....                                                                                   | 76 |
| Tableau 3.2 Correlations between Study Variables and Sociodemographic Characteristics.....                                                         | 77 |
| Tableau 3.3 Regression predicting levels of disrupted parental behavior from childhood maltreatment, psychological distress and child gender ..... | 78 |

## LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

|                  |                                                                                       |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| AMBIANCE Measure | Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification Measure       |
| AMBIANCE-Brief   | Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification Brief Measure |
| CIEREH           | Comité éthique de la recherche avec des êtres humains                                 |
| CPS              | Child Protection Services                                                             |
| CTQ              | Childhood Trauma Questionnaire                                                        |
| FR               | Frightened or Frightening Behaviors                                                   |
| FR measure       | Frightened, Threatening and Dissociative Parental Behavior Measure                    |
| MBQS             | Maternal Behaviour Q-Sort Measure                                                     |
| NICHD            | National Institute of Child Health and Human Development                              |
| PTSD             | Post-traumatic Stress Disorder                                                        |
| RCT              | Randomized Control Trials                                                             |
| SCL-90-R         | Symptom Checklist-90-Revised                                                          |

## LISTE DES SYMBOLES ET DES UNITÉS

|          |                                                                             |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|
| $b$      | Coefficient non-standardisé d'une régression                                |
| CI       | Intervalle de confiance (Confidence Interval)                               |
| ICC      | Coefficient de corrélation intraclasse (intraclass correlation coefficient) |
| $k$      | Coefficient kappa                                                           |
| $M$      | Moyenne ( <i>Mean</i> )                                                     |
| $n$      | Taille de l'échantillon                                                     |
| $p$      | Valeur de probabilité d'un test statistique                                 |
| $r$      | Coefficient de corrélation de Pearson                                       |
| SD       | Écart-type (Standard Deviation)                                             |
| $t$      | Statistique du test- $t$                                                    |
| $\chi^2$ | Statistique du Chi carré (Chi Square)                                       |
| $z$      | Statistique du test $z$ (test de la loi normale standardisée)               |

## RÉSUMÉ

La prévalence de la maltraitance à l'échelle mondiale, estimée entre 12% et 36%, est préoccupante (Stoltenborgh et al., 2015). Parmi les enfants victimes de maltraitance, un nombre significatif présente un attachement désorganisé (Cyr et al., 2010). Les recherches ont montré que les parents de ces enfants sont susceptibles d'adopter des comportements dysrégulés, effrayants ou effrayés lors de leurs interactions avec leurs enfants (ex., Yarger et al., 2020). Les recherches ont également révélé que les parents à risque de présenter ces comportements dysrégulés sont nombreux à avoir vécu des expériences de maltraitance durant leur l'enfance (ex., Guyon-Harris et al., 2020). Ces comportements peuvent se manifester sous diverses formes, certains étant plus intrusifs ou contradictoires aux besoins de l'enfant, et d'autres montrant le caractère plus désengagé du parent. Plusieurs des études ayant évalué ces comportements parentaux négatifs se sont appuyées sur des outils d'observation exigeants en temps et en formation, tel que l'*Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification* (AMBIANCE; Bronfman et al., 2009-2014). Récemment, une version abrégée de cet outil a été développée, soit l'AMBIANCE-Brief (Madigan et al., 2018), et a été validée à partir de divers échantillons, incluant des populations normatives et à risque (ex., Abdelmaseh, 2020; Cooke et al., 2020; Haltigan et al., 2019). Cependant, à ce jour, aucune étude n'a examiné si l'évaluation des comportements dysrégulés avec l'AMBIANCE-Brief chez des parents signalés pour maltraitance ou à risque de maltraitance converge avec celle de la version originale, ni si elle est associée, comme attendu, à l'attachement désorganisé de l'enfant ou à d'autres comportements parentaux, comme l'insensibilité parentale. De plus, afin de mieux comprendre les comportements dysrégulés, tel qu'évalué à partir de la mesure brève, il importe d'examiner s'ils sont associés aux expériences de maltraitance dans l'enfance du parent, et d'identifier les processus impliqués dans cette association. Notamment, sur la base d'études antérieures avec l'AMBIANCE original, il est possible que la détresse psychologique et le sexe de l'enfant puissent aider à comprendre le lien entre la maltraitance durant l'enfance du parent et ses comportements dysrégulés.

La présente thèse vise à donc à : 1) examiner la convergence entre les deux versions de l'AMBIANCE dans un échantillon de parents maltraitants ou à risque élevé de maltraitance; 2) vérifier si la version abrégée de l'AMBIANCE, de même que la version originale, est liée à la sensibilité parentale et le lien d'attachement de l'enfant – et que les résultats obtenus sont similaires à ceux des études antérieures; 3) examiner le lien entre la maltraitance parentale et les comportements dysrégulés des parents; et 4) les processus indirects, soit la détresse psychologique du parent, et modérateur, soit le sexe de l'enfant, impliqués dans cette association. Les deux études présentées dans cette thèse utilisent les données recueillies auprès de familles signalées pour maltraitance ou considérées à risque de signalement. Ces familles sont issues d'un plus large projet visant à évaluer l'efficacité d'une intervention parent-enfant et seules les données du prétest ont été utilisées dans cette thèse. La première étude, présentée dans le premier article de la thèse, repose sur un échantillon de 71 dyades parent-enfant. Des interactions filmées ont permis d'évaluer la sensibilité parentale, l'attachement de l'enfant et les comportements dysrégulés à l'aide des deux versions de l'AMBIANCE. Les résultats révèlent une convergence entre les versions abrégée et originale de l'AMBIANCE. L'AMBIANCE abrégé est significativement associée à deux sous-échelles de la version originale : les erreurs de communication affective et le retrait parental. Les parents d'enfants avec un attachement sécurisant présentent les niveaux les plus faibles de

comportements dysrégulés, tandis que ceux d'enfants désorganisés en présentent davantage que ceux d'enfants avec un attachement sécurisant. L'AMBIANCE originale n'est pas associée à l'attachement de l'enfant, et aucune des deux versions de l'AMBIANCE ne montre de corrélation significative avec la sensibilité parentale. La deuxième étude, présentée dans le second article de la thèse, traite des objectifs 3 et 4. Elle s'appuie sur un échantillon de 88 dyades mère-enfant. Les comportements dysrégulés ont été évalués à l'aide de l'AMBIANCE-Brief, et les mères ont complété des questionnaires sur leur détresse psychologique et la maltraitance vécue durant leur propre enfance. Les résultats indiquent une association marginale entre la maltraitance durant l'enfance et les comportements dysrégulés. De plus, un effet indirect de la maltraitance durant l'enfance du parent sur les comportements dysrégulés via la détresse psychologique du parent est montré, soutenant l'idée que la détresse psychologique soit un mécanisme susceptible d'augmenter les comportements dysrégulés chez les parents avec des expériences de maltraitance plus sévères. Par ailleurs, les résultats indiquent que les mères de filles présentent plus de comportements dysrégulés que celles de garçons. En somme, cette thèse contribue à enrichir la compréhension des comportements parentaux dysrégulés dans les contextes de maltraitance, et soutient la pertinence clinique de l'AMBIANCE-Brief comme outil d'évaluation et cible d'intervention pour les professionnel·le·s intervenant au sein de ces populations vulnérables.

Mots clés : Maltraitance parentale, comportements parentaux dysrégulés, attachement parent-enfant, sensibilité parentale, maltraitance infantile, détresse psychologique parentale, sexe de l'enfant

Key words: Childhood maltreatment, parental disrupted behaviors, child attachment, parental sensitivity, child maltreatment, psychological distress, child gender

# CHAPITRE 1

## INTRODUCTION GÉNÉRALE

La maltraitance infantile est un problème sociétal majeur qui requiert une attention soutenue et des investigations approfondies. Elle entraîne des coûts socio-économiques considérables. Ces coûts se manifestent notamment par une pression accrue sur les systèmes de santé, ainsi que sur les services sociaux et communautaires. Bien qu'elle ait été largement documentée dans les écrits scientifiques, la maltraitance demeure un phénomène préoccupant dont l'étude plus approfondie des relations parent-enfant est essentielle afin de mieux comprendre les dynamiques interactionnelles complexes qui caractérisent les relations entre les parents maltraitants et les enfants victimes. Ces études peuvent aider à préciser les formes de soutien et les cibles d'intervention les plus adaptées aux besoins des familles concernées et promouvoir le développement optimal des enfants victimes. Notamment, dans des échantillons de familles ayant été signalées aux services de la protection de l'enfance pour maltraitance, des études ont montré une fréquence élevée de comportements parentaux problématiques envers les enfants (Yarger et al., 2020; Zephyr et al., 2021). Bien que ces comportements parentaux problématiques, communément appelés dysrégulés, effrayants/effrayés, déconnectés ou d'extrême insensibilité (p. ex., hostilité, désengagement, confusion dans les rôles parent-enfant, dissociation, intrusivité; Lyons-Ruth et al., 1999; Main et Hesse, 1992; Out et al., 2009) ne soient pas des gestes de maltraitance au sens strict, ils peuvent représenter des cibles d'interventions pertinentes pour améliorer la qualité des interactions parent-enfant et le développement des enfants victimes de maltraitance, et ultimement prévenir et réduire la maltraitance envers ceux-ci (Langlois et al., 2025). Mieux comprendre et mieux évaluer les comportements dysrégulés auprès de parents abusifs et négligents apparaît donc essentiel.

Les comportements dysrégulés, effrayants/effrayés, déconnectés ou d'extrême insensibilité sont étudiés depuis plusieurs années à l'aide de systèmes d'observation standardisés (Madigan et al., 2006). Par exemple, les études ont montré que ces comportements sont particulièrement fréquents chez les parents d'enfants présentant un attachement désorganisé (Madigan et al., 2006). Aussi, les parents ayant été victimes de maltraitance durant l'enfance, lesquels ont un risque accru de reproduire des comportements maltraitants (Madigan et al., 2019), sont plus susceptibles d'adopter

des comportements effrayants et effrayés (Jacobvitz et al., 2006). Par ailleurs, la détresse psychologique parentale, telle que les symptômes anxieux ou dépressifs, a été associée à une fréquence plus élevée de comportements dysrégulés (Lyons-Ruth et al., 2002; Venta et al., 2016). Certaines études ont également montré que ces comportements peuvent varier selon le sexe de l'enfant (Schechter et al., 2002; Zvara et al., 2017). Malgré ces avancées, il demeure essentiel de mieux comprendre comment ces divers facteurs interagissent et contribuent à la manifestation des comportements dysrégulés chez des parents maltraitants ou à haut risque de maltraitance afin d'en éclairer les mécanismes sous-jacents et d'orienter plus efficacement les pratiques cliniques et préventives.

Bien que les recherches sur les comportements parentaux dysrégulés se soient multipliées au cours de la dernière décennie, ce n'est que récemment que l'attention s'est portée sur la nécessité d'adapter des outils permettant d'en faciliter l'évaluation (Cooke et al., 2020). Malgré l'importance des comportements dysrégulés dans la compréhension des dynamiques relationnelles parent-enfant, les instruments actuellement disponibles pour les évaluer exigent une formation approfondie et un temps de codification considérable, incluant le visionnement répété de séquences vidéo d'interactions parent-enfant. Ces exigences méthodologiques limitent leur accessibilité, notamment par les cliniciens en contexte d'évaluation ou d'intervention, où l'utilisation d'outils permettant d'apprécier l'ampleur des difficultés par le parent en temps réel est nécessaire. C'est dans ce contexte qu'une version abrégée de l'*Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification* ([Full] AMBIANCE; Bronfman et al., 2009-2014), nommée l'AMBIANCE-Brief (Madigan et al., 2018), a été développée. Cette version a été validée auprès de populations à faible et haut risque, notamment chez des mères adolescentes (Abdelmaseh, 2020; Cooke et al., 2020; Haltigan et al., 2019). Toutefois, à ce jour, l'AMBIANCE-Brief n'a pas été évalué auprès d'une population de parents maltraitants ou à risque élevé de maltraitance. Pourtant, il est pertinent d'examiner, auprès de ce type d'échantillons, sa validité convergente avec la version originale de l'AMBIANCE, d'autres comportements parentaux, comme la sensibilité parentale, et l'attachement de l'enfant. Par ailleurs, aucune étude n'a examiné les risques parentaux associés aux comportements dysrégulés mesurés à l'aide de l'AMBIANCE-Brief. Il apparaît notamment nécessaire d'évaluer si les expériences de maltraitance durant l'enfance du parent sont associées, comme attendu, aux comportements dysrégulés mesurés à l'aide de l'AMBIANCE-Brief. De plus,

la détresse psychologique parentale et le sexe de l'enfant pourraient constituer des processus permettant de mieux comprendre la manifestation de ces comportements. Un tel examen contribuerait non seulement à éclairer les dynamiques interactionnelles propres aux relations parent-enfant affectées par la maltraitance, mais offrirait également des pistes pour mieux soutenir les intervenant·es dans leurs pratiques auprès des familles à risque ou touchées par la maltraitance.

Dans ce premier chapitre d'introduction, nous présentons un état des connaissances sur la maltraitance ainsi que les conséquences qui y sont associées. Nous abordons par la suite la théorie de l'attachement, car elle offre un cadre des plus pertinents pour comprendre le rôle des comportements parentaux, tels que la sensibilité et les comportements dysrégulés, dans le développement de l'enfant, dont le lien d'attachement avec son parent. Nous présentons également l'évaluation des comportements dysrégulés, à savoir des versions originale et brève de la mesure d'AMBIANCE. Nous ciblons ensuite certains facteurs de risque susceptibles de favoriser la manifestation de comportements dysrégulés, plus précisément la maltraitance durant l'enfance, la détresse psychologique parentale et le sexe différencié de l'enfant. Nous concluons par les objectifs et les hypothèses des deux articles de la présente thèse. Le second chapitre présente le premier article de thèse qui s'intitule « *Correlates of Disrupted Behaviors in High-Risk and Maltreating Parents : A Comparison of the AMBIANCE-Brief and Full Versions* », soumis à la revue *Infant Mental Health Journal*. Quant au troisième chapitre, il présente le deuxième article de thèse, ayant pour titre « *Disrupted Parental Behaviors in Maltreating and High-Risk Families : The Roles of Childhood Maltreatment, Psychological Distress and Child Gender* », qui sera soumis à la revue *Child Abuse & Neglect*. Le dernier et quatrième chapitre fait état des principaux résultats de la thèse, leurs contributions à la compréhension des relations entre parents et enfants à risque ou victimes de maltraitance, les forces, les limites et les pistes de recherches futures, ainsi que les implications cliniques des résultats de la thèse.

## 1.1 La maltraitance

### 1.1.1 Définition et prévalence

La maltraitance parentale désigne l'ensemble des gestes, ou l'absence de gestes, posés envers une personne de moins de 18 ans, qui compromettent sa sécurité, son développement global, son bien-être et/ou son épanouissement (Milot et al., 2010; Organisation mondiale de la Santé, 2024). Elle

est généralement divisée en cinq formes principales : la négligence, l'abus physique, l'abus psychologique, l'abus sexuel et l'exposition à la violence conjugale (Loi sur la protection de la jeunesse du Québec, 2025). La loi sur la protection de la jeunesse du Québec (2025) propose des définitions pour ces cinq catégories. La négligence est signalée aux Services de protection de l'enfance lorsqu'une figure de soins ne répond pas aux besoins fondamentaux de l'enfant, que ce soit sur le plan physique (p. ex., alimentation, vêtements, hygiène ou logement), sur le plan de la santé physique ou mentale, ou encore sur le plan éducatif (notamment en matière de supervision, d'encadrement approprié, d'instruction adéquate, ou de respect de l'obligation de fréquentation scolaire prévue par la loi). L'abus physique se manifeste par des sévices corporels infligés à l'enfant ou par l'usage de méthodes éducatives déraisonnables. L'abus sexuel englobe tout geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, incluant toute forme d'exploitation sexuelle. L'abus psychologique comprend les mauvais traitements psychologiques, tels que l'indifférence, le dénigrement, le rejet affectif, le contrôle excessif, l'isolement, les menaces ou l'exploitation. Enfin, l'exposition à la violence conjugale désigne le fait pour un enfant d'être directement ou indirectement témoin de violence entre ses parents ou entre un parent et un partenaire, y compris en contexte post-séparation, lorsque cette exposition se déroule dans un climat de peur ou de tension et est susceptible de lui causer préjudice. Jusqu'en 2023, au Québec, l'exposition à la violence conjugale était intégrée à la catégorie d'abus psychologique (Directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux, 2025). Il importe donc de mentionner que cette cinquième catégorie n'est pas couramment distincte dans les études portant sur la maltraitance. En somme, les comportements et motifs de signalements à la Direction de la protection de la jeunesse, lorsqu'ils sont graves ou répétés, peuvent causer un préjudice significatif à l'enfant.

Selon une étude menée par Stoltenborgh et collègues (2015), la prévalence mondiale de la maltraitance (tous types confondus documentés par la loi ou auto-rapportés par la victime de façon rétrospective) varie entre 12% et 36%. Pour les différentes formes de maltraitance, ces taux de prévalence sont de : 23% pour l'abus physique, 11% pour l'abus sexuel, 36% pour l'abus psychologique, 16% pour la négligence physique et 18% pour la négligence émotionnelle (Stoltenborgh et al., 2015). Au Québec, les Directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux (2025) ont rapporté, en 2024-2025 seulement, que 141 622 signalements leur ont été faits et que 25,5% d'entre eux ont été retenus comme fondés. Plus précisément, pour les enfants de

0 à 5 ans, 37 053 signalements ont été traités, et 35,3% d'entre eux ont été retenus. Pour les mineur·es âgé·es de 0 à 18 ans, 8,9% avaient reçu un signalement retenu pour abus physique, 3,6% pour abus sexuel, 7,8% pour exposition à la violence conjugale, 16,5% pour mauvais traitements psychologiques, 30,4% pour négligence. Pour ce qui est des signalements retenus portant sur le risque de maltraitance, 2,9% des enfants et adolescent·es avaient été signalés pour risque sérieux d'abus physique, 2,4% pour risque sérieux d'abus sexuel et 18,7% pour risque sérieux de négligence. Par ailleurs, la maltraitance se manifeste rarement de manière isolée, la cooccurrence de plusieurs formes de maltraitance étant fréquente (Higgins & McCabe, 2001; Jonson-Reid et al., 2003; Kim et al., 2017; Saunders, 2003). Dans des échantillons d'enfants de 2 à 17 ans suivis par les services de la protection de l'enfance, 90% des enfants avaient été exposés à plus d'une forme de maltraitance (Claussen & Crittenden, 1991; McGee et al., 1995). Plus précisément, au Québec en 2019, 21% des enfants signalés cumulaient au moins deux formes de maltraitance, 55% des mineur·es signalé·es avaient été évalués par les services de protection de l'enfance au moins une autre fois dans le passé et 64% vivaient une chronicité des incidents, c'est-à-dire qu'au moins une des catégories de maltraitance détient des incidents multiples (Hélie et al., 2025).

### 1.1.2 Conséquences de la maltraitance à l'enfance

La maltraitance entraîne des conséquences profondes et durables sur le développement de l'enfant. Elle affecte de manière significative son développement émotionnel, social et cognitif (Cicchetti & Manly, 2001; DePasquale et al., 2019; Valentino et al., 2006). Plus précisément, la maltraitance est associée à l'émergence de dysfonctions cognitives, à des retards de développement, à des difficultés d'apprentissage et, dans les cas les plus graves, au décès de certains enfants (Bennett et al., 2011; Romano et al., 2015; Widom, 2014). Un grand nombre d'enfants victimes de maltraitance présente aussi des problèmes sociaux, émotionnels ou comportementaux (Teisl & Cicchetti, 2008). Plus spécifiquement, les enfants victimes de maltraitance présentent plus de difficultés de régulation émotionnelle (Gruhn & Compas, 2020). En outre, la maltraitance est associée à des problèmes de comportements intériorisés (p. ex. symptômes somatiques, dépressifs et anxieux) et extériorisés (p. ex. agressivité, délinquance) chez l'enfant (Cicchetti & Toth, 1995; Moylan et al., 2010; Toth & Cicchetti, 2013; VanMeter et al., 2020). De plus, les enfants victimes de plusieurs formes de maltraitance ont des impacts développementaux plus négatifs, incluant des problèmes

de santé mentale et physique, que des enfants victimes d'une seule catégorie de maltraitance (Manly et al., 1994, 2001).

Les conséquences de la maltraitance ne se limitent pas à l'enfance. Dans bien des cas, elles persistent et s'aggravent même à l'adolescence et à l'âge adulte. Une recension de Burghart et Backhaus (2024), portant exclusivement sur des méta-analyses examinant les conséquences à long terme de la maltraitance, a révélé une plus grande probabilité de développer des troubles psychiatriques, notamment des troubles anxieux et dépressifs, ainsi que des vulnérabilités psychosociales, telles que des pensées suicidaires. Les adolescent·es victimes de maltraitance à l'enfance ont plus de problèmes de comportement intériorisés, comme des symptômes anxieux ou dépressifs, et de comportements extériorisés, comme des comportements délinquants et violents (Moylan et al., 2010; Trickett et al., 2011). Les adolescent·es victimes de maltraitance à l'enfance sont aussi plus à risque de rencontrer des difficultés scolaires, des problèmes d'abus de substances et d'entretenir des relations problématiques avec leurs pairs et de présenter des comportements sexuels à risque (Negriff et al., 2019; Slade & Wissow, 2007; Trickett et al., 2011). À l'âge adulte, la maltraitance vécue à l'enfance peut contribuer au développement de diverses psychopathologies, comme de l'anxiété et de la dépression, et des problèmes d'abus de substances (Gilbert et al., 2009; Kaplow & Widom, 2007). Une revue systématique et méta-analyse de Xiao et al. (2022) a également montré que l'abus psychologique et la négligence vécus en enfance sont associés à divers problèmes de santé mentale à l'âge adulte, notamment la dépression, l'anxiété, l'abus de substances, les tentatives ou idéations suicidaires, les troubles de personnalité et les troubles alimentaires. En outre, une revue de méta-analyses menée par Hailes et al. (2019) a montré une association positive entre l'abus sexuel vécu avant l'âge de 18 ans et le développement de plusieurs psychopathologies à l'âge adulte, comme la dépression, le trouble de personnalité limite et le trouble de stress post-traumatique. Enfin, la maltraitance vécue durant l'enfance contribue également à la perpétuation du cycle intergénérationnel de la maltraitance, rendant les enfants victimes plus à risque de reproduire des comportements maltraitants envers leurs propres enfants une fois parents (Madigan et al., 2019).

### 1.1.3 Facteurs de risque parentaux

Le contexte familial, qui inclut les parents de l'enfant, leur santé mentale et leur façon d'interagir avec l'enfant, constitue le milieu le plus déterminant dans l'émergence de la maltraitance envers un enfant (Cicchetti & Lynch, 1993; Mulder et al., 2018). Parmi les facteurs de risque parentaux les plus importants, on retrouve notamment la maltraitance vécue durant l'enfance du parent, sa détresse psychologique, ainsi que l'adoption de comportements parentaux négatifs. Tout d'abord, la maltraitance vécue durant l'enfance est depuis longtemps reconnue comme un facteur de risque associé au risque de perpétuer le cycle de la maltraitance (Belsky, 1980, 1993; Ribes-Inesta & Bandura, 1976). Des travaux montrent que les pratiques parentales marquées par la rigidité, l'hostilité et des comportements abusifs tendent à se transmettre d'une génération à l'autre, les individus ayant été exposés à la maltraitance durant l'enfance présentant un risque accru d'adopter des comportements similaires envers leurs propres enfants (Conger et al., 2013; Schofield et al., 2017). Deux méta-analyses ont d'ailleurs évalué la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. Elles ont montré que les parents ayant été victimes de maltraitance durant l'enfance sont près de 2.5 à 3 fois plus à risque de maltraiter leurs enfants (tous types de maltraitance confondus), comparativement aux parents sans passé de maltraitance (Assink et al., 2018; Madigan et al., 2019). Ces études soulignent l'importance de poursuivre les recherches sur la compréhension des dynamiques familiales propres aux familles touchées par la maltraitance.

La détresse psychologique du parent est également un facteur de risque important associé à la maltraitance envers l'enfant. La détresse psychologique réfère aux symptômes de psychopathologie, comme des symptômes dépressifs, anxieux, somatiques, ou de stress post-traumatique qui peuvent altérer le fonctionnement émotionnel et cognitif de la personne (Derogatis, 1994; Ridner, 2004). Ces symptômes et leur persistance peuvent mener à des problèmes de comportement, une dysrégulation émotionnelle, ou des difficultés cognitives qui affectent, notamment, l'exercice de la parentalité. Par exemple, Bartlett et al. (2014) ont trouvé, chez des mères adolescentes (moins de 21 ans à la naissance de l'enfant) ayant reçu un traitement pour des enjeux de santé mentale pendant leur grossesse, qu'elles étaient plus à risque de négliger leur enfant. Une méta-analyse a révélé que les problèmes de santé mentale maternelle au cours de la première année post-partum augmentaient d'environ trois fois le risque de maltraitance envers l'enfant (Ayers et al., 2019). Cette association était particulièrement marquée dans les échantillons à haut

risque composés de femmes présentant des problèmes de santé mentale sévère ou tout autre facteur de risque de vulnérabilité. De manière similaire, une revue systématique menée par White et ses collègues (2014) a montré qu'un historique parental de problèmes de santé mentale était lié à un risque accru de récurrence de maltraitance.

Enfin, les comportements parentaux problématiques et les styles parentaux constituent des facteurs de risque majeurs dans les situations de maltraitance envers l'enfant. Une recension des études par Younas et Gutman (2023) a montré qu'un style parental autoritaire, le manque de soutien à l'autonomie de l'enfant, l'hostilité, les pratiques disciplinaires inconstantes et une supervision insuffisante sont tous associés à un risque accru de maltraitance. Plus précisément, davantage de pratiques autoritaires ou de contrôle envers l'enfant, un faible plaisir dans les interactions avec l'enfant et une absence de soutien à l'autonomie ont été associés à la violence physique (Corse et al., 1990). Une perception négative de l'enfant et de l'hostilité envers ce dernier ont été liées à l'abus physique, à l'abus sexuel, à l'abus psychologique et à la négligence (Milner & Robertson, 1990). Par ailleurs, une discipline incohérente et un manque de supervision adéquate sont des facteurs de risque spécifiques à la négligence et à l'abus physique (Berkout & Kolko, 2016; Kajese et al., 2011). Deux études ont également montré des niveaux élevés de comportements dysrégulés, déconnectés ou extrêmement insensibles chez les parents maltraitants (Yarger et al., 2020; Zephyr et al., 2021).

À ce jour, peu d'études ont toutefois examiné, chez des parents et des enfants victimes de maltraitance, les liens entre l'histoire de maltraitance du parent, sa détresse psychologique et ses comportements en interaction avec l'enfant. Une évaluation plus approfondie des comportements parentaux tels que manifestés dans le quotidien avec l'enfant est nécessaire pour mieux comprendre les dynamiques relationnelles qui les décrivent, mais aussi pour mieux identifier les facteurs de risque parentaux qui leur sont associés, car elles représentent de potentielles cibles d'intervention pouvant aider à prévenir et réduire le risque de maltraitance envers l'enfant.

## 1.2 Théorie de l'attachement et développement de l'enfant

La théorie de l'attachement est le cadre de référence théorique par excellence pour comprendre le rôle des comportements parentaux dans le développement de l'enfant. Selon cette dernière, les

parents jouent un rôle important dans le développement de leur enfant dès sa naissance (Bowlby, 1979). L'attachement de l'enfant à sa figure de soins constitue un mécanisme inné qui pousse l'enfant à rechercher la proximité et le contact avec sa figure de soins afin que ses besoins soient répondus et, ultimement, d'assurer sa survie (Bowlby 1969, 1982). Au cours des premiers mois de vie, le lien d'attachement se développe progressivement à mesure que l'enfant identifie la personne la plus susceptible de répondre à ses besoins (Bowlby, 1982). C'est en grande partie sur la base des réponses parentales aux besoins de l'enfant en situation de stress que le parent façonne la qualité du lien d'attachement que l'enfant développe à son égard. Des différences dans la constance et la cohérence des réponses parentales envers les besoins de l'enfant mènent à des différences individuelles dans la qualité du lien d'attachement de l'enfant envers son parent (Ainsworth et al., 1978, Bowlby, 1982). Les chercheurs identifient aujourd'hui quatre types de lien d'attachement, soit, l'attachement sécurisant, insécurisant évitant, insécurisant ambivalent et insécurisant désorganisé (Ainsworth et al., 1978; Main et Solomon, 1990). Selon une récente méta-analyse, regroupant 20 720 dyades parent-enfant de la population générale, incluant des échantillons présentant divers facteurs de risque, la distribution des catégories d'attachement est la suivante : 51,6 % des enfants présentent un attachement sécurisant, 14,7% un attachement évitant, 10,2% un attachement ambivalent et 23,5% un attachement désorganisé (Madigan et al., 2023).

L'enfant ayant un attachement sécurisant a la capacité de recourir à son parent lorsqu'il est en détresse à l'aide de différents comportements (p. ex., s'approcher du parent, le toucher et maintenir le contact physique, lever les bras, s'agripper à lui), et, lorsqu'il n'est plus en détresse, de recourir à ce dernier comme base de sécurité pour explorer. Près de cinq décennies d'études sur les relations parent-enfant montrent qu'un attachement sécurisant au parent constitue un important facteur de protection pour le développement de l'enfant (p. ex., Carlson, 1998; Cassidy & Shaver, 2018; Moss & St-Laurent, 2001; NICHD Early Child Care Research Network, 2005). Notamment, l'attachement sécurisant chez l'enfant est associé à une meilleure régulation émotionnelle, à une adaptation sociale et comportementale plus harmonieuse, ainsi qu'à une réussite scolaire accrue (Sroufe, 2005). Une méta-analyse (Deneault et al., 2022) a également révélé un lien significatif entre l'attachement sécurisant et les comportements prosociaux, les enfants avec un attachement sécurisant manifestant davantage d'efforts pour soutenir le bien-être d'autrui. De plus, Groh et al. (2014) ont montré dans leur méta-analyse une association entre l'attachement sécurisant de l'enfant

et la compétence sociale de l'enfant dans ses relations avec les pairs. Enfin, des travaux ont montré que les enfants ayant un attachement sécurisant présentent moins de conflits sociaux et une meilleure capacité à la gestion de conflits durant les périodes préscolaire et scolaire (Raikes et al., 2012; Raikes & Thompson, 2008).

Parmi les enfants avec un attachement insécurisant, ceux avec un attachement évitant minimisent l'expression de leurs besoins d'attachement, ils ne recherchent pas de proximité à leur parent et se montrent distants en situation de stress. En revanche, ils maximisent l'exploration de leur environnement, sans toutefois que celle-ci ne soit optimale. De leur côté, les enfants avec un attachement ambivalent exagèrent l'expression de leurs besoins d'attachement, recherchent activement la proximité et le maintien du contact physique à leur parent. Toutefois, ils résistent aussi au réconfort du parent en montrant des signes de colère ou de passivité. Ces deux stratégies d'attachement insécurisant (évitant et ambivalent) ne sont pas avantageuses pour le développement de l'enfant, mais elles ne correspondent pas non plus aux formes d'attachement les plus néfastes pour le développement de l'enfant, puisque le réconfort fourni par le parent lui permet tout de même de s'organiser lorsqu'il est en détresse en privilégiant une stratégie d'attachement, même si celle-ci est insécurisante (Cassidy & Shaver, 2018).

Un autre type d'attachement insécurisant peut être observé, soit l'attachement désorganisé (Main et Solomon, 1990). Les enfants qui présentent des comportements d'attachement insécurisant désorganisé ne réussissent pas à développer ou à utiliser des stratégies cohérentes pour accéder à leur parent lorsqu'ils sont en détresse; ils manifestent plutôt des comportements d'approche contradictoires envers leur parent (p. ex., ils recherchent la proximité de ce dernier tout en l'évitant, comme lorsqu'il avance vers lui, mais dos à lui, ou qu'il avance vers lui la tête baissée). À l'approche du parent, ces enfants peuvent aussi apparaître confus, désorientés ou effrayés. On dit des enfants avec un attachement désorganisé qu'ils sont pris au cœur d'un paradoxe qu'ils ne peuvent solutionner, car leur source de réconfort potentiel, leur parent, est à la fois leur source de peur (Hesse & Main, 2006). Ce paradoxe de peur sans solution (Main & Hesse, 1990) contribue à une activation chronique du système d'attachement de l'enfant (Cyr et al., 2010).

Les études ont montré que les enfants victimes de maltraitance parentale sont parmi les plus à risque de présenter un attachement désorganisé (Cyr et al., 2010). Une méta-analyse par (Madigan

et al., 2023) a comparé les populations maltraitantes à celles non maltraitantes de la population générale. Celle-ci a révélé des taux d'attachement désorganisé beaucoup plus élevés (60%) pour les enfants victimes que pour les enfants non-victimes (22%), ainsi qu'une proportion plus faible d'enfants avec un attachement sécurisant chez les victimes (17%) en comparaison aux enfants non-victimes (53%). Les taux d'enfants victimes avec un attachement évitant ou ambivalent ne différaient pas significativement de ceux de la population non victime.

L'attachement désorganisé a été associé à une variété de difficultés, lesquelles peuvent persister dans le temps et toucher plusieurs sphères du développement des enfants, notamment des domaines cognitif, social, émotionnel et neurobiologique (Cassidy & Shaver, 2018; Fearon et al., 2010; Lyons-Ruth et Jacobvitz, 2016; Madigan et al., 2016). Par exemple, plusieurs études ont montré que les enfants présentant un attachement insécurisant désorganisé manifestent davantage de problèmes intériorisés, extériorisés et de la régulation émotionnelle que ceux présentant un attachement sécurisant (Fearon et al., 2010; Groh et al., 2012; Kerns et al., 2007; Madigan et al., 2016; O'Connor et al., 2012). D'autres travaux ont montré un risque accru de symptômes psychopathologiques, tels que la dissociation à l'adolescence, chez les enfants ayant un attachement désorganisé (Carlson, 1998; Madigan et al., 2016). À l'âge adulte, les personnes ayant présenté un attachement désorganisé durant l'enfance sont à risque de développer un attachement non résolu et de contribuer à la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé (Hesse & Main, 2006; Madigan et al., 2006; van IJzendoorn, 1995). Ces adultes présentent également des vulnérabilités psychosociales et comportementales, comme des difficultés dans les relations amoureuses ou des comportements autodestructeurs, tels que de l'automutilation ou des idéations suicidaires (Paetzold et al., 2015; Sroufe, 2005; Zortea et al., 2021).

## 1.2.1 Comportements parentaux

### 1.2.1.1 La sensibilité et l'insensibilité parentale

Selon la théorie de l'attachement, l'émergence de comportements d'attachement sécurisant serait liée aux réponses sensibles du parent qui permettraient à l'enfant de mieux réguler ses émotions et ses comportements, et de se référer à lui lors de situations stressantes (Cassidy, 2018). Un parent sensible est en mesure de reconnaître, d'interpréter et de répondre de manière appropriée et dans un délai acceptable aux besoins et aux signaux de détresse de son enfant (Ainsworth et al., 1978;

Waters et al., 2013). La sensibilité parentale peut ainsi se manifester par des interactions chaleureuses et une disponibilité émotionnelle qui soutiennent l'enfant dans le développement de ses capacités d'autorégulation émotionnelle et comportementale, contribuant ainsi à l'établissement d'un attachement sécurisant (Sroufe, 2005). La sensibilité parentale est aussi associée à la synchronie interactionnelle, c'est-à-dire l'accord ou la contingence entre les comportements du parent et de l'enfant, à l'harmonie relationnelle et l'implication du parent dans la stimulation de l'enfant (Isabella et al., 1989; Pomerleau et al., 2003; Scholmerich et al., 1995). De plus, les parents sensibles constituent une base de sécurité à partir de laquelle l'enfant peut explorer son environnement en l'absence de détresse, et vers laquelle il peut se référer en situation de stress (Fiese et al., 2000). Une méta-analyse portant sur les études menées depuis les cinq dernières décennies et regroupant 22 914 dyades parent-enfant a montré une association positive et de taille modérée ( $r = .25$ ) entre la sensibilité parentale et l'attachement sécurisant de l'enfant (Madigan et al., 2024). La sensibilité parentale est donc sans contredit une dimension centrale au développement de la sécurité d'attachement.

Des parents peuvent toutefois se montrer insensibles aux besoins et aux signaux de détresse de leur enfant en adoptant des comportements distants ou en répondant à ses besoins de façon inconstante (c'est-à-dire en étant parfois sensible et parfois insensible). En situation de stress, les enfants exposés à ce type de réponses parentales ne parviennent pas à mobiliser leur parent comme source de réconfort de manière efficace, ce qui les conduit à développer un attachement insécurisant. Plus précisément, les études ont montré que des comportements parentaux distants, intrusifs ou marqués par le rejet sont plus fréquemment observés chez les parents d'enfants présentant un attachement insécurisant évitant, tandis que des réponses parentales incohérentes ou inconstantes sont davantage associées à un attachement insécurisant ambivalent (Sroufe, 2005). Dans les deux cas, même si les réponses insensibles du parent ne sont pas suffisamment adéquates pour apaiser l'enfant, celui-ci parvient néanmoins à organiser ses émotions et comportements, car sa protection n'est pas fondamentalement compromise (Solomon & George, 1999). La toute récente méta-analyse de Madigan et al. (2024), citée précédemment, a révélé une association modérée entre la sensibilité maternelle et l'attachement évitant de l'enfant ( $r = -.24$ ) et une association faible avec l'attachement ambivalent ( $r = -.12$ ). Par ailleurs, la sensibilité de la figure de soins était également modérément associée à l'attachement insécurisant désorganisé de l'enfant ( $r = -.22$ ). Bien que les

tailles modérées de ces associations soulignent le rôle de l'insensibilité dans le développement de l'attachement insécurisant, il demeure que d'autres types de comportements parentaux peuvent être impliqués et contribuer au développement de l'attachement de l'enfant.

#### 1.2.1.2 Les comportements parentaux dysrégulés

La sensibilité est une dimension importante du comportement parental ayant été associée à l'attachement de l'enfant, mais elle n'est pas la seule. Une autre dimension, soit celle des comportements parentaux dysrégulés, a retenu l'attention des chercheurs intéressés à mieux comprendre l'attachement désorganisé. Alors que les parents insensibles éprouvent des difficultés à répondre de manière adéquate aux besoins et aux signaux de détresse de leurs enfants, d'autres figures parentales suscitent elles-mêmes l'inconfort et la détresse chez leurs enfants en adoptant des comportements effrayants ou effrayés (Hesse & Main, 2006). Ces auteurs (Hesse & Main, 1999, 2006; Main & Hesse, 1990) avancent que ces comportements parentaux résultent de souvenirs et d'émotions associés à des expériences traumatiques non intégrées ou non résolues, telles qu'un deuil ou de la maltraitance vécue durant l'enfance. Notamment, selon ces auteurs, les besoins d'attachement exprimés par l'enfant peuvent réactiver chez le parent des souvenirs douloureux et faire écho à leurs propres expériences traumatiques. Ainsi, lorsqu'ils interagissent avec leur enfant, ces parents seraient susceptibles de ressentir une surcharge émotionnelle et physiologique difficile à gérer qui les mènerait à « se déconnecter » psychologiquement, afin de mieux tolérer les affects liés à ces souvenirs traumatiques (Main & Hesse, 1992). Selon Main et Hesse (1992), cette surcharge donnerait lieu à toutes sortes de comportements parentaux dysrégulés, où le parent serait effrayant pour l'enfant, voire lui-même effrayé devant ce dernier. Ces comportements, que Main et Hesse (1992) nomme effrayants/effrayés, incluent, entre autres, la dissociation, une timidité excessive, une soumission inhabituelle envers l'enfant ou des réactions menaçantes soudaines et inexplicables. Selon ces auteurs, ces manifestations traduisent une incapacité du parent à réguler les expériences liées à l'attachement.

Les comportements effrayants/effrayés ont également été documentés dans les travaux de Lyons-Ruth et ses collègues (1999), qui les nomment comportements parentaux dysrégulés ou atypiques. Ces chercheurs ont élargi la description des comportements effrayants/effrayés en soulignant que le sentiment d'alarme chez l'enfant peut également émerger de perturbations plus subtiles dans la

communication parent-enfant. Les auteur·es se sont également appuyé·es sur les travaux de Sroufe et al. (1985) pour mieux définir la confusion des rôles qui tend à caractériser les parents dysrégulés. Lyons-Ruth et ses collègues (1999) reconnaissent aussi que le parent qui traite l'enfant comme un partenaire amoureux, ou qui privilégie ses propres besoins au détriment de ceux de son enfant, sont également problématiques et susceptibles d'effrayer l'enfant. Ainsi, au-delà de comportements parentaux hostiles, brusques ou très intrusifs et négatifs, de retrait, et de peur/désorientation, des attitudes typiquement réservées à un partenaire amoureux et des réponses centrées sur les besoins du parent ou inconstantes et contradictoires aux signaux de détresse de l'enfant peuvent également engendrer un sentiment de confusion ou d'alarme chez ce dernier. Par exemple, le parent qui se désengage ou se retire alors que l'enfant cherche sa proximité, ou encore une demande d'affection du parent à l'enfant alors qu'il est lui-même en détresse, constituent des erreurs de communication qui, bien qu'elles ne soient pas directement effrayantes pour l'enfant, contredisent ses attentes fondamentales en matière de soins. Lyons-Ruth et al. (1999) insistent sur l'importance, pour les parents, de répondre de manière cohérente et rassurante aux signaux de détresse de l'enfant, peu importe la source de leur peur.

Dans le domaine de l'attachement, les comportements parentaux dysrégulés (Lyons-Ruth et al., 1999) ou effrayants et effrayés (Main et Hesse, 1990) sont décrits comme conceptuellement distincts des comportements insensibles. Les parents insensibles se caractérisent par une indisponibilité émotionnelle et une réponse inadéquate aux besoins de l'enfant (c.-à-d., rejet, distance, incohérence), sans toutefois induire un sentiment d'alarme. En revanche, les comportements dysrégulés ou effrayants et effrayés activeraient le système d'attachement de l'enfant et feraient des parents la source même de peur de leur enfant (Cyr et al., 2010). Ainsi, alors que les figures parentales insensibles ont de la difficulté à rassurer leur enfant, celles présentant des comportements dysrégulés ne parviendraient pas à le protéger du danger qu'elles représentent pour lui, entraînant ainsi chez l'enfant une dysrégulation émotionnelle et une désorganisation de l'attachement (Hesse et Main, 2006). En appui à ses propositions théoriques, une autre étude auprès de mères du Dogon au Mali n'a identifié aucune association significative entre les comportements effrayants/effrayés et la sensibilité parentale ( $r = -0,05$ ; True et al., 2001). Cependant, une étude auprès d'un échantillon de mères adolescentes (âgées en moyenne de 18 ans) à risque a montré une association négative modérée entre la sensibilité parentale et les comportements dysrégulés ( $r = -$

0,49; Moran et al., 2008). En raison du peu d'études sur le lien entre ces deux dimensions du comportement parental et de leurs résultats contradictoires, d'autres études examinant cette association sont nécessaires pour mieux saisir si ces deux dimensions sont distinctes.

Par ailleurs, les études ont montré que les enfants de parents présentant davantage de comportements parentaux dysrégulés ou d'autres comportements similaires, dits déconnectés ou extrêmement insensibles, sont plus à risque de développer un attachement désorganisé (Madigan et al., 2006; Out et al., 2009; Van Ee et al., 2016). Une méta-analyse de Madigan et al. (2006) incluant des études auprès d'échantillons à faible et à haut risque (p. ex., milieux aisés, mères adolescentes ou présentant plusieurs difficultés) a souligné un lien de taille modérée entre les comportements parentaux dysrégulés et l'attachement désorganisé, et cette association ne variait pas en fonction du niveau de risque des dyades parent-enfant. Une étude par Out et al. (2009) a toutefois montré que les comportements déconnectés et extrêmement insensibles des parents n'étaient pas associés à un attachement désorganisé chez l'enfant dans un échantillon à faible risque. En revanche, Van Ee et al. (2016) ont réalisé une étude auprès d'un échantillon à haut risque, composé de demandeurs d'asile, de réfugiés et de leurs enfants, et ont révélé une association entre des comportements parentaux déconnectés ou extrêmement insensibles et l'attachement désorganisé chez l'enfant. Une autre étude menée auprès d'un échantillon d'enfants victimes et à haut risque de maltraitance a révélé des résultats similaires, soit que les parents qui présentent davantage de comportements dysrégulés sont ceux dont les enfants présentent un attachement désorganisé (Yarger et al., 2020). Ces trois dernières études, qui sont plus récentes que la méta-analyse de Madigan et al. (2006), suggèrent que certaines différences en fonction du niveau de risque des échantillons sont présentes quant aux associations entre les comportements parentaux dysrégulés, déconnectés ou extrêmement insensibles et l'attachement désorganisé de l'enfant. Ainsi, les comportements dysrégulés pourraient être davantage présents chez les familles à risque élevé, suggérant la nécessité d'évaluer ces comportements problématiques auprès de familles en difficulté et nécessitant des services qui pourraient potentiellement les réduire.

### 1.3 L'évaluation des comportements parentaux dysrégulés

Trois systèmes d'observation ont été développés pour évaluer les comportements dysrégulés ou jugés effrayants pour l'enfant : 1) le *Frightened, Threatening and Dissociative parental behavior*

(FR; Main et Hesse, 1992); 2) *l'Atypical Maternal Behaviour Instrument for Assessment and Classification* (AMBIANCE; Bronfman et al., 1999); et 3) le *Disconnected and Extremely Insensitive Parenting* (DIP; Out et al., 2009), lequel fait une combinaison des systèmes FR et AMBIANCE. Alors que ces trois systèmes utilisent différents termes pour qualifier les comportements évalués, les trois systèmes sont très similaires en ce sens qu'ils permettent tous d'évaluer des comportements parentaux susceptibles d'activer le système d'attachement de l'enfant et le désorganiser. Le tableau 1.1 décrit les différentes dimensions de comportements inclus dans chacun des trois systèmes.

Tableau 1.1 Description des dimensions de comportements problématiques inclus dans les trois systèmes d'observation

|                                                                                               |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FR (Hesse et Main, 1992)                                                                      | AMBIANCE (Lyons-Ruth et al., 1999)                                                                                                      | DIP (Out et al., 2009)                                                                                                                                                                      |
| <b>1. Épeurant</b> (ex., mouvements, postures ou expressions faciales agressifs)              | <b>1. Erreurs de communication affective</b> (réponses contradictoires, aucune réponse ou réponse inappropriée aux signaux de l'enfant) | <b>1. Comportements parentaux déconnectés</b> (comportements effrayants/menaçants, comportements effrayés, déférence, comportements romantiques, comportements désorganisés et désorientés) |
| <b>2. Apeuré</b> (ex., comportements et postures apeurés du parent)                           | <b>2. Confusion des rôles</b> (prioriser les besoins du parent, traite l'enfant comme un partenaire amoureux)                           | <b>2. Extrême insensibilité</b>                                                                                                                                                             |
| <b>3. Dissociation</b> (niveau de conscience altéré, perte d'affect)                          | <b>3. Peur/désorientation</b> (appréhension, dissociation, comportements désorganisés, voix apeurée)                                    | <b>A) Retrait</b> (peu de réponses, maintien d'une distance physique, peu d'interactions)                                                                                                   |
| <b>4. Déférent</b> (ex., soumission à l'enfant)                                               | <b>4. Comportements négatifs/intrusifs</b> (intrusion physique ou verbale, attribution d'intentions négatives à l'enfant)               | <b>B) Comportements négatifs</b> (intrusion, comportements agressifs)                                                                                                                       |
| <b>5. Conjugal ou romantique</b> (ex., gestes inappropriés, intimité et proximité excessives) | <b>5. Retrait</b> (maintien d'une distance verbale ou physique avec l'enfant)                                                           |                                                                                                                                                                                             |
| <b>6. Désorganisé</b> (ex., comportements contradictoires)                                    |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                             |

*Note.* Tableau traduit du chapitre de Langlois et al. (2025), lequel s'est inspiré du chapitre de Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2016). Attachment disorganization from infancy to adulthood: Neurobiological correlates, parenting contexts, and pathways to disorder. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 667 - 695). Guilford Press.

Ces trois systèmes ont principalement été utilisés à des fins de recherche, nécessitant un investissement important en temps de la part de chercheur·es et des étudiant·es pour recevoir la formation, atteindre un accord interjuges satisfaisant avec les experts, faire la codification de chacune des familles de l'échantillon à l'étude. La procédure d'évaluation des comportements dimensions implique que des interactions parent-enfant soient filmées lors de jeux libres ou semi-structurés (par exemple, lors de la Situation Étrangère de Ainsworth et al., 1978), avec ou sans

jouets. La codification est ensuite effectuée à partir des enregistrements vidéo par des chercheur·es ou des étudiant·es formé·es par les experts de l'instrument. Pendant leur évaluation, les codeur·euses peuvent visionner l'enregistrement vidéo, autant que souhaité. En raison de la nature chronophage de ce processus, ces systèmes de codification demeurent peu accessibles aux clinicien·nes. Ils ne sont pas non plus adaptés à l'observation d'interactions parent-enfant qui se ferait en temps réel, tel que le feraient des intervenant·es pendant leurs rencontres avec les familles. Il serait pourtant pertinent de rendre la compréhension des comportements dysrégulés plus accessible aux intervenant·es, et les outils plus faciles à utiliser afin de faciliter leur considération et leur intégration dans la planification d'interventions auprès de familles à risque.

Récemment, une version abrégée, l'AMBIANCE-Brief, a été développée par Madigan et ses collègues (2018). Elle est basée sur l'AMBIANCE, le système d'observation ayant été le plus utilisé dans les études, soit dans plus d'une cinquantaine d'études jusqu'à aujourd'hui, et il montre tout particulièrement une validité convergente avec l'attachement désorganisé (p. ex., Ballen et al., 2010; Guyon-Harris et al., 2020; Madigan et al., 2006; Yarger et al., 2020). Cette version abrégée comprend 45 items sélectionnés à partir des 150 items de la version originale de l'AMBIANCE. Cette version abrégée permet d'obtenir un score global de comportements dysrégulés et un score dichotomique déterminant si le parent présente des comportements parentaux suffisamment dysrégulés ou non. Bien qu'un seul score global soit obtenu au terme de l'évaluation, les items permettent d'évaluer les cinq mêmes dimensions que l'AMBIANCE original : 1) erreurs de communication affective, 2) confusion des rôles, 3) peur/désorientation, 4) comportements négatifs/intrusifs et 5) retrait (voir tableau 1.1). La version abrégée a été développée dans un but que des intervenant·es puissent l'utiliser en temps réel alors qu'ils observent des interactions parent-enfant lors de rencontres cliniques dans leur milieu de pratique ou dans le milieu naturel des familles.

L'AMBIANCE-Brief a été validée dans divers contextes, incluant des échantillons issus de populations normatives (p. ex., provenant de l'étude NICHD ou d'une initiative du *National Institute of Health*) et des familles considérées à risque (p. ex., des mères adolescentes, des mères avec des troubles bipolaires ou des familles à faible revenu identifiées comme vulnérables par les services sociaux et de santé; Abdelmaseh, 2020; Cooke et al., 2020; Haltigan et al., 2019). Dans ces travaux, la codification de l'AMBIANCE-Brief a principalement été réalisée à partir

d'enregistrements vidéo d'interactions parent-enfant, visionnés sans interruption par des chercheur·es et étudiant·es afin de reproduire les conditions d'une observation en temps réel, comparable à une rencontre clinique ou à une visite au domicile de la famille.

Haltigan et al. (2019) ont validé l'AMBIANCE-Brief auprès de familles ayant des enfants de 12 à 54 mois provenant de milieux socio-économiques variés et présentant des niveaux de risque hétérogènes sur le plan de la santé mentale. Les résultats ont montré une excellente validité de convergence entre les scores continus des deux mesures et une excellente correspondance entre les scores dichotomiques (dysrégulé vs non dysrégulé) obtenus avec l'AMBIANCE-Brief ainsi que ceux de la version originale de l'AMBIANCE. Par ailleurs, le niveau de comportements parentaux dysrégulés était significativement plus élevé chez les mères d'enfants présentant un attachement désorganisé que chez celles dont les enfants manifestaient un autre type d'attachement ( $d = 0,36$  pour les deux versions). Les auteur·es ont également observé que l'association entre les comportements dysrégulés, mesurés à l'aide de l'AMBIANCE-Brief et de la mesure originale, et l'attachement désorganisé était plus forte que celle entre ces comportements et la sensibilité parentale, ce qui soutient la validité convergente des deux versions de l'AMBIANCE. Dans leur étude, Cooke et ses collègues (2020) ont examiné la validité de l'AMBIANCE-Brief auprès de mères adolescentes (moins de 20 ans à la naissance de l'enfant) et de leurs enfants, lors de périodes de jeu avec et sans jouets. Les résultats ont révélé une convergence significative entre les scores globaux des versions abrégée et originale, ainsi qu'une association entre le score global de l'AMBIANCE-Brief et les sous-échelles de l'AMBIANCE, à l'exception de la dimension Peur/désorientation durant la période de jeu. Les deux versions ont également montré une association significative avec le score continu d'attachement désorganisé. Enfin, Abdelmaseh (2020) a examiné les liens entre l'AMBIANCE-Brief et deux instruments d'évaluation de la sensibilité parentale, soit *Ainsworth's maternal sensitivity scale* (Ainsworth, 1969) et le *Mini-Maternal Behavior Q-Sort-VR* (Pederson et al., 1990; Tarabulsy et al., 2009) dans un échantillon de familles aux profils socioéconomiques diversifiés. Des corrélations négatives significatives ont été observées, indiquant que des niveaux plus faibles de sensibilité parentale étaient associés à une plus grande fréquence de comportements dysrégulés. Ces résultats suggèrent que la sensibilité et les comportements parentaux dysrégulés ne seraient pas des dimensions distinctes. L'auteure propose de vérifier cette association au sein d'un échantillon exclusivement composé de familles à

haut risque. Comme les difficultés relationnelles dans ces milieux pourraient favoriser l'émergence de comportements parentaux problématiques plus marqués, il se pourrait que les dimensions de sensibilité et de comportements dysrégulés ne soient associées.

Madigan et ses collègues (2020) ont évalué l'utilité, la faisabilité et l'acceptabilité de l'AMBIANCE-Brief auprès de 59 intervenant·es. Les résultats indiquent que 89% d'entre eux ont atteint les standards de fidélité ( $ICC \geq ,70$ ), 85% ont jugé la mesure utile pour leur pratique clinique, et 56% l'ont considérée comme acceptable pour une intégration auprès des familles dans un contexte d'intervention. De manière similaire, Eirich et ses collègues (2024) ont rapporté que 95% des intervenant·es estimaient que la version abrégée était pertinente pour leur travail clinique, 98% la jugeaient utile, et 76% considéraient sa mise en œuvre comme faisable dans leur pratique clinique. Ainsi, les auteur·es s'entendent pour conclure que l'AMBIANCE-Brief est un instrument observationnel pratique pour évaluer les comportements parentaux dysrégulés dans divers contextes d'intervention. L'AMBIANCE-Brief est un outil prometteur pour aider les intervenant·es à détecter plus efficacement les comportements parentaux dysrégulés chez les parents maltraitants, permettant ainsi de mettre en place des interventions plus ciblées visant à en réduire la récurrence. Toutefois, aucune étude n'a à ce jour n'a utilisé l'AMBIANCE-Brief auprès de parents à haut risque de signalements pour maltraitance ou signalés aux services de protection de l'enfance pour maltraitance. Par ailleurs, aucune étude n'a examiné les facteurs de risque parentaux et les caractéristiques de l'enfant associés aux comportements dysrégulés, tels que mesurés par l'AMBIANCE-Brief chez les parents maltraitants. Avant de former les intervenant·es en protection de l'enfance à l'utilisation de l'AMBIANCE-Brief, des études supplémentaires sont nécessaires afin de mieux comprendre les corrélats de cette mesure.

## 1.4 Facteurs de risque et comportements parentaux dysrégulés

### 1.4.1 Maltraitance durant l'enfance du parent

Fondées sur l'hypothèse selon laquelle les comportements parentaux dysrégulés découleraient d'expériences d'attachement traumatiques encore non résolues (Hesse et Main, 2006; Lyons-Ruth et al., 1999), plusieurs études ont examiné les associations entre la maltraitance durant l'enfance du parent et les comportements parentaux dysrégulés, effrayants ou effrayés. En lien avec ces travaux, une méta-analyse de 32 études, pour un total de 17 932 participant·es, a montré que la

maltraitance vécue durant l'enfance est associée à des pratiques parentales plus négatives et hostiles au cours des six premières années de vie de l'enfant (Savage et al., 2019).

D'autres études ont examiné si le degré de comportements dysrégulés des mères varie selon leur profil de maltraitance. Notamment, une étude longitudinale menée auprès de femmes enceintes a révélé que celles ayant rapporté une exposition plus sévère à toutes les formes de maltraitance durant l'enfance manifestaient davantage de comportements dysrégulés (Guyon-Harris et al., 2020). Dans cette même étude, les mères ayant rapporté une exposition sévère à toutes formes de maltraitance présentaient davantage d'erreurs de communication affective et de confusion de rôles. D'ailleurs, Guyon-Harris et al. (2020) ont montré que les mères ayant vécu une exposition plus sévère présentaient des niveaux significativement plus élevés de confusion de rôles que celles appartenant au profil de faible exposition à la maltraitance durant l'enfance. Aussi, dans cette même étude, les mères ayant vécu des expériences d'abus physique et psychologique sévères présentaient plus de comportements de confusion de rôles que celles ayant vécu de la violence sexuelle sévère (Guyon-Harris et al., 2020). Par ailleurs, une étude de Khoury et ses collègues (2022) a montré que les mères ayant été exposées à de la violence physique durant l'enfance manifestaient davantage de comportements parentaux très intrusifs et négatifs envers leur enfant, tandis que les celles ayant vécu de la négligence physique présentaient plus fréquemment une confusion des rôles parent-enfant. De plus, dans cette étude, les mères exposées à plusieurs types de maltraitance présentaient davantage de comportements de retrait face à leur enfant. Cependant, une étude menée par Nyström-Hansen et al. (2019) auprès d'enfants âgés de 4 mois et de leur mère présentant un trouble psychiatrique sévère, plus précisément la schizophrénie, les troubles bipolaires ou un épisode dépressif majeur n'a révélé aucune association entre les comportements parentaux dysrégulés et les expériences de maltraitance durant l'enfance du parent. Dans l'ensemble, ces résultats soulignent le lien entre les expériences de maltraitance et les comportements dysrégulés des parents. D'autres recherches sont toutefois nécessaires pour mieux saisir les processus qui contribuent à expliquer ce lien.

#### 1.4.2 Détresse psychologique parentale

Les adultes présentant une importante détresse psychologique, tels des symptômes (p. ex., symptômes dépressifs, anxieux, somatiques) appartenant à divers troubles de santé mentale

(Derogatis, 1994), sont nombreux à rapporter des expériences de maltraitance durant leur enfance. Une enquête menée par l'Organisation mondiale de la Santé a révélé que 29,8% des adultes avec problèmes de santé mentale avaient vécu des expériences adverses, incluant la maltraitance, durant leur enfance (Kessler et al., 2010). Une méta-analyse parapluie de Hogg et al. (2022) a aussi montré une association significative entre les expériences de maltraitance à l'enfance et la présence de problèmes de santé mentale. Dans une étude récente, Finch et ses collègues (2024) ont montré qu'un nombre élevé d'expériences adverses vécues durant l'enfance, incluant la maltraitance, prédisait une détresse psychologique accrue au sein d'un échantillon de personnes recevant des soins de santé mentale en contexte médico-légal. De manière similaire, une étude menée par Berthelot et al. (2020) a montré que la maltraitance durant l'enfance était associée à la présence de détresse psychologique chez de futurs parents.

De manière plus spécifique, de nombreuses études ont examiné le lien entre la maltraitance vécue durant l'enfance et les divers troubles de santé mentale à l'âge adulte, notamment des troubles anxieux, le trouble de stress post-traumatique et les troubles dépressifs. Une méta-analyse menée par Liu et al. (2025) ainsi qu'une méta-analyse parapluie réalisée par Hogg et al. (2022) ont trouvé une association significative entre la maltraitance durant l'enfance et les troubles anxieux. Liu et ses collègues ont également montré que l'exposition à différents types de maltraitance (p. ex., abus sexuel, physique ou psychologique) était liée à une présence de troubles anxieux à l'enfance (âge inférieur à 18 ans) ainsi qu'à l'âge adulte (âge supérieur à 18 ans), et ce, pour divers troubles anxieux, notamment le trouble anxieux généralisé, le trouble panique, et les phobies spécifiques (p. ex., agoraphobie). Par ailleurs, une recension réalisée par Messman-Moore et Bhuptani (2017) a montré une association entre la maltraitance vécue durant l'enfance et des niveaux élevés de symptômes de stress post-traumatique à l'âge adulte, une corrélation qui était particulièrement forte chez les adultes ayant été victimes d'abus sexuels ou psychologiques. De leur côté, Kessler et al. (2010) ont montré que l'exposition à la maltraitance durant l'enfance augmentait significativement la probabilité de développer des symptômes dépressifs à l'âge adulte, estimant qu'environ 25% du risque de dépression s'expliquait par l'adversité précoce. Des méta-analyses portant sur les symptômes dépressifs indiquent que les personnes ayant subi de la maltraitance à l'enfance présentent un risque de développer une dépression à l'âge adulte, plus de deux fois supérieur à celles n'ayant pas vécu de telles expériences à l'enfance (Li et al., 2016). Ces adultes sont

également plus susceptibles de connaître des épisodes dépressifs chroniques ou récurrents (Nanni et al., 2012). En outre, une méta-analyse de Humphreys et al. (2020) a montré qu'une plus grande sévérité de maltraitance durant l'enfance était significativement associée à la présence d'un diagnostic de troubles dépressifs et à des scores plus élevés de symptômes dépressifs. Deux études ont aussi montré que les parents ayant vécu de la maltraitance durant l'enfance sont plus à risque de développer des symptômes dépressifs durant la période périnatale (Alvarez-Segura et al., 2014; Racine et al., 2020).

En outre, des études ont montré que les parents présentant des niveaux plus élevés de détresse psychologique manifestent davantage de comportements parentaux problématiques ou dysrégulés. Par exemple, Venta et al. (2016) ont rapporté que plus les symptômes dépressifs étaient marqués chez les parents, plus ceux-ci avaient recours à des pratiques disciplinaires négatives (p. ex., retrait, réactivité excessive ou hostilité). Une étude récente par Burtchen et ses collègues (2022), auprès d'un échantillon de mères et d'enfants à risque élevé, a également trouvé une association entre les comportements parentaux dysrégulés et des problèmes de santé mentale, comme les symptômes dépressifs et de stress post-traumatique. Lyons-Ruth et ses collègues (2002) ont observé une association positive entre la présence de symptômes dépressifs et la sévérité des comportements parentaux dysrégulés. En revanche, une étude de Hobson et al. (2009) n'a pas trouvé davantage de comportements de peur/désorientation, soit une dimension des comportements dysrégulés, chez des mères dépressives en comparaison aux mères sans diagnostic. Dans cette même étude, les mères avec un trouble de personnalité limite présentaient davantage de comportements de peur/désorientation envers leur enfant que les mères dépressives ou sans diagnostic. Schechter et al. (2008, 2010), dans une étude menée auprès de mères et de leurs enfants bénéficiant de services cliniques en santé mentale, n'ont pas non plus trouvé d'association entre les symptômes de dépression ou de stress post-traumatique maternel et les comportements dysrégulés des mères. Cependant, ces auteur·es (Schechter et al., 2010) ont montré que davantage de symptômes de stress post-traumatique étaient associés à plus de comportements parentaux de retrait. Ces résultats contradictoires soulignent la nécessité de mener davantage d'études afin d'approfondir la compréhension du lien entre la détresse psychologique parentale et les comportements dysrégulés.

Comme cela a été présenté précédemment, des expériences de maltraitance durant l'enfance mènent souvent à une détresse psychologique (p. ex., troubles de santé mentale et symptômes de

psychopathologie, comme l'anxiété et dépression) chez la personne victime. Cette détresse est susceptible de persister plusieurs années suivant les épisodes de maltraitance (Hogg et al. 2022) et d'affecter l'exercice de sa parentalité (Burtchen et al., 2022; Schechter et al., 2010; Venta et al., 2016). En considérant l'ensemble de ces études, les résultats suggèrent que la maltraitance durant l'enfance pourrait être associée aux comportements parentaux dysrégulés de manière indirecte, en agissant par l'intermédiaire de la détresse psychologique, laquelle serait un médiateur de cette association. Ce mécanisme pourrait s'avérer particulièrement pertinent chez les parents maltraitants, lesquels sont nombreux à rapporter des expériences de maltraitance durant leur enfance et une détresse psychologique (Jaffee et al., 2013; Van Der Asdonk et al., 2021).

#### 1.4.3 Pratiques parentales différenciées selon le sexe de l'enfant

La théorie de schémas de genre (*Gender Schema Theory*; Bem, 1981) propose que la socialisation des enfants soit fortement influencée par les normes culturelles liées au sexe. Ces normes façonnent les attentes comportementales en conformant les enfants aux rôles genrés attendus. C'est ainsi que les garçons sont généralement encouragés à adopter des comportements affirmés et d'indépendance, tandis que les filles sont davantage socialisées à exprimer de la bienveillance, de la sensibilité et à répondre aux besoins des autres. Du point de vue des parents, selon cette théorie, les parents ont donc une perception stéréotypée des rôles de genre et agissent en conséquence envers leurs enfants, contribuant ainsi au renforcement des normes genrées selon le sexe de l'enfant. Par exemple, les parents peuvent être plus fermes, rigides ou hostiles envers leurs garçons que leurs filles et être plus doux et chaleureux envers leur fille que leur garçon. Une méta-analyse réalisée par Endendijk et al. (2016) a d'ailleurs révélé une tendance légère mais significative des parents à recourir plus fréquemment à des stratégies de contrôle envers les garçons qu'envers les filles. Une méta-analyse par Savage et al. (2019) a également montré que l'association entre la maltraitance vécue durant l'enfance du parent et les comportements parentaux problématiques était modérée par le sexe de l'enfant, de sorte que la corrélation entre ces variables était plus forte dans les échantillons avec une plus grande proportion de garçons que de filles. En revanche, les comportements parentaux en soutien à l'autonomie étaient présents davantage pour les parents de filles dans les études plus récentes (soit celles menées depuis 1990; Endendijk et al., 2016). Ces résultats suggèrent que les garçons pourraient être exposés à des pratiques parentales plus négatives. Une étude menée dans neuf pays, dont des pays en développement, a également montré que les

garçons étaient plus fréquemment soumis à des punitions corporelles que les filles (Lansford et al., 2010). Deux études menées par Zvara et al. (2015, 2017) ont toutefois montré que le sexe de l'enfant agissait comme effet modérateur dans le lien entre la maltraitance vécue durant l'enfance du parent et ses pratiques parentales, de sorte que les mères avec un historique de violence sexuelle dans l'enfance avaient tendance à adopter davantage de comportements brusques et hostiles envers leurs fils qu'envers leurs filles. Il est donc possible que les parents présentent davantage de comportements problématiques, comme des comportements dysrégulés, envers leurs garçons qu'envers leur fille.

Cependant, Schechter et al. (2002) ont observé que les mères ayant été exposées à des violences sexuelles durant leur enfance manifestaient une hostilité plus marquée envers leur fille que leur fils. Cross et al. (2016) ont aussi révélé des résultats similaires, les mères ayant vécu des agressions sexuelles durant l'enfance manifestant moins de chaleur envers leurs filles qu'envers leurs fils. Muller (1995) a montré que, chez les parents maltraitants, il était plus fréquent qu'ils aient été victimes de violence physique de la part d'un parent du même genre que d'un parent de genre opposé. En outre, chez les parents maltraitants, ceux ayant vécu de la maltraitance par un parent du même genre rapportaient ressentir moins de honte lorsqu'ils punissaient leur propre enfant. Ainsi, Muller (1995) suggère que les comportements parentaux négatifs pourraient se transmettre plus facilement au sein des dyades parent-enfant du même genre, ce qui pourrait mener les mères à adopter des comportements plus négatifs envers leur fille que leur fils. Dans l'ensemble, ces données mettent en lumière l'importance d'approfondir nos connaissances sur l'effet différencié du sexe de l'enfant sur les comportements parentaux dysrégulés, de même que l'effet modérateur potentiel du sexe de l'enfant entre les expériences de maltraitance durant l'enfance du parent et les comportements parentaux dysrégulés.

## 1.5 Objectifs et hypothèses

La présente thèse est composée de deux articles scientifiques. Elle a pour grand objectif de contribuer à la validation de l'outil AMBIANCE-Brief afin de générer des connaissances qui non seulement permettront de mieux comprendre la manifestation de comportements dysrégulés chez des populations de parents et d'enfants à risque élevé, mais aussi d'informer les intervenant·es qui utiliseront l'outil AMBIANCE-Brief dans leur travail clinique.

Précisément, la thèse est menée auprès d'un échantillon de parents et d'enfants à risque élevé de maltraitance ou signalés pour maltraitance aux Services de la protection de l'enfance. De plus, cette thèse utilise l'AMBIANCE-Brief afin d'évaluer si les corrélats identifiés à l'aide de la version originale de l'outil sont également observables au sein d'un tel échantillon à risque.

Le premier article vise à examiner la correspondance des résultats entre les versions originale et abrégée de l'AMBIANCE auprès de cette population. Plus précisément, l'article évalue si le score total de l'AMBIANCE-Brief sera significativement corrélé aux scores des sous-échelles ainsi qu'au score total de l'AMBIANCE original. Le second objectif de l'article vise à déterminer si les associations significatives observées dans les études antérieures, qu'elles aient utilisé la version originale ou abrégée de l'AMBIANCE, sont aussi trouvées dans le cadre de la présente étude menée auprès d'un échantillon de parents à haut risque ou signalés pour maltraitance (N = 71 dyades parent-enfant).

Dans le prolongement de l'échantillon initial (N = 88 dyades mère-enfant), le second article de thèse vise à examiner l'association entre les expériences de maltraitance durant l'enfance du parent et les comportements parentaux dysrégulés à l'aide de l'AMBIANCE-Brief, et d'identifier les processus impliqués dans cette association. Ainsi, le premier objectif de cette étude consiste à examiner si la détresse psychologique est un médiateur du lien entre la maltraitance vécue dans l'enfance du parent et ses comportements dysrégulés. Le second objectif examine le rôle modérateur du sexe de l'enfant dans la relation entre la maltraitance durant l'enfance des mères et les comportements maternels dysrégulés.

## CHAPITRE 2

### ARTICLE I – Disrupted Behaviors in High-Risk and Maltreating Parents: Associations using the AMBIANCE-Brief and Full Measures

Cognard-Bessette, S., Myre, G., Dubois-Comtois, K., St-Laurent, D., Tarabulsy, G., Bernier, A., Cyr, C. (2026). Disrupted Behaviors in High-Risk and Maltreating Parents: Associations using the AMBIANCE-Brief and Full Measures. Manuscrit en révision au *Infant Mental Health Journal*.

**Acknowledgements:** This manuscript was submitted in partial fulfillment of the requirements for a Ph.D. degree in psychology. We thank the participating families and the Child Protection Services of Lanaudière, for their valuable involvement in the project. We also gratefully thank Dr Ellen Moss for her valuable contributions to funding acquisition, research design, and overall involvement in this project.

**Funding:** This project was supported by a grant received from the Public Safety Canada's National Crime Prevention Centre (NCPC) in collaboration with Quebec Minister of Public Security to Ellen Moss, and by a scholarship from the Fonds de Recherche du Québec – Société et Culture to Solène Cognard-Bessette. Financial support was also provided by the Canada Research Chairs program to Chantal Cyr.

## Résumé

Aucune étude n'a encore examiné la convergence entre les mesures de l'AMBIANCE-Brief (Madigan et al., 2018) et l'AMBIANCE original (Bronfman et al., 2009-2014), lesquels évaluent les comportements parentaux dysrégulés, ni leurs associations avec l'attachement de l'enfant et la sensibilité parentale chez des parents signalés pour maltraitance. L'échantillon comprend 71 parents et leurs jeunes enfants recrutés des services de protection de l'enfance et de services communautaires au Canada en raison de situations documentées ou suspectées de maltraitance. Les résultats de l'étude ont révélé une convergence modérée entre les scores des deux versions de l'AMBIANCE, mais une correspondance faible entre les classifications dysrégulés/non-dysrégulés. Le score global de l'AMBIANCE-Brief est significativement associé à deux sous-échelles de la version originale, soit les erreurs de communication affective et le retrait parental. L'AMBIANCE-Brief est significativement associé à l'attachement de l'enfant. Les parents d'enfants avec un attachement sécurisant ont présenté les niveaux les plus faibles de comportements dysrégulés, tandis que ceux d'enfants avec un attachement désorganisé ont manifesté des niveaux plus élevés que les parents d'enfants ayant un attachement sécurisant. Le score global et les dimensions de l'AMBIANCE ne sont pas associés à l'attachement de l'enfant. Aucune des deux versions de l'outil n'a été significativement corrélée à la sensibilité parentale, suggérant que ces deux construits pourraient être distincts. L'ensemble des résultats soutient la pertinence de l'utilisation de l'AMBIANCE-Brief auprès de parents hautement à risque et maltraitants.

## Abstract

No study has yet examined the convergence between the AMBIANCE-Brief's assessment of disrupted behavior (Madigan et al., 2018) and the Full AMBIANCE version (Bronfman et al., 2009-2014) and its associations with child attachment and parental sensitivity among parents reported for maltreatment. Based on a sample of 71 parents and their young children receiving Child Protection or community services in Canada due to maltreatment or elevated risk for maltreatment, this study showed a moderate convergence between scores of the brief and full versions of the AMBIANCE, but the correspondence between the disrupted/non-disrupted classifications was weak. The AMBIANCE-Brief score was significantly associated with two subscales of the full version – affective communication errors and withdrawal. The AMBIANCE-Brief was significantly associated with child attachment. Parents of securely attached children exhibited the lowest levels of disrupted behaviors, while parents of disorganized children showed higher levels of disrupted behaviors than those of secure children. Also, the overall score and dimensions of the AMBIANCE full version were not significantly associated with child attachment. Moreover, neither the brief nor the full version significantly correlated with parental sensitivity, suggesting these constructs may be distinct. These findings support the relevance of using the AMBIANCE-Brief with highly vulnerable and maltreating parents.

**Keywords:** disrupted parental behavior, child maltreatment, child attachment, parental sensitivity, AMBIANCE, AMBIANCE-Brief

### Key findings

1. Disrupted parental behavior, assessed with the AMBIANCE-Brief from video recordings and coded as if in real-time (as would practitioners do in applied settings), is moderately associated with the Full AMBIANCE version (and the affective communication error and withdrawn dimensions), supporting the brief version's convergent validity and practical utility with maltreating or high-risk parents; however correspondence between the disrupted and non-disrupted classifications is weak.
2. Maltreating parents or those at elevated risk for child maltreatment who have secure children exhibit the lowest levels of disrupted behaviors, whereas parents of

disorganized children show higher levels of disrupted behaviors than those of secure children.

3. Incorporating the AMBIANCE tool within comprehensive assessments can help practitioners recognize, the potential impact of parents' own childhood trauma on the parent-child relationship, thereby providing clearer guidance for trauma sensitive and attachment-informed intervention planning.

**Statement of relevance to infant and early childhood mental health:** This study contributes to a deeper understanding of disrupted parental behaviors in maltreating and high-risk parents, and supports the AMBIANCE-Brief as a clinically relevant tool for assessing such behaviors in vulnerable populations. Findings have the potential to enhance practitioners' knowledge in identifying disrupted parental behaviors in relation to child development, increasing trauma sensitive and attachment-informed practices aimed at preventing the harmful effects of maltreatment on child mental health, and guiding intervention planning for this population.

## 2.1 Introduction

Child maltreatment poses significant challenges for all societies, with worldwide prevalence rates ranging between 12% and 36% (Stoltenborgh et al., 2015). Maltreatment during infancy and early childhood incurs substantial socio-economic costs in terms of medical care provision and social services. Most importantly, maltreatment exerts devastating effects on children's emotional, social, and cognitive development (Valentino et al., 2006). Research indicates that these developmental problems often persist into adulthood, increasing the risk of psychopathology symptoms and substance abuse (Gilbert et al., 2009; Kaplow & Widom, 2007), and perpetuating the intergenerational cycle of maltreatment (Madigan et al., 2019).

Considering these important repercussions, there is a pressing need for more comprehensive assessments of parenting capacities and parental problematic behaviors in order to improve intervention planning and child placement decisions in situations of child maltreatment (Cyr et al., 2022; de Haan et al., 2019). The Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE; Bronfman et al., 2009-2014), which assesses parental disrupted behaviors, could prove very useful for practitioners in Child Protection Services. Disrupted behaviors alone are not and should not be considered indicators of maltreatment. Their systematic assessment, when incorporated into comprehensive evaluations of parental risk and protective factors, can help practitioners recognize how parents' (potential) traumatic histories may manifest in ways that evoke alarm in the child. This, in turn, can provide clearer guidance for trauma sensitive and attachment-informed intervention planning. The Full AMBIANCE measure requires extensive training, and its use is time-consuming. To address these limitations, the AMBIANCE-Brief was developed to facilitate practitioners' observational assessments and screening of vulnerable parents (Madigan et al., 2018). Practitioners, who have achieved reliability with an expert during training, can use the AMBIANCE-Brief to assess parental behaviors in real-time within applied settings. However, there is currently no study that has examined whether the AMBIANCE-Brief's assessment of disrupted behavior among maltreating parents converges with that of the full version, and whether it shows similar associations with correlates of the full version. To address these shortcomings, the current study examines whether the AMBIANCE-Brief is associated with the Full AMBIANCE, and with parental sensitivity and child attachment in a

sample of parents and young children receiving Child Protection or community services due to maltreatment or elevated risk of maltreatment.

### 2.1.1 Parental Disrupted Behaviors

Main and Hesse (1990) suggest that when memories or thoughts of past loss and abuse resurface in parents with unresolved trauma, they may exhibit frightened or frightening (FR) behaviors, such as dissociation, excessive timidity, submissiveness toward the child, or sudden inexplicable threatening behaviors. Parents with unintegrated traumatic experiences have significant difficulty regulating attachment-related experiences and when attachment-related events and cues arise (e.g., their child shows attachment needs), overwhelming emotions and sensations may be reactivated and expressed through FR behaviors (Hesse & Main, 2006). These FR behaviors, evoking alarm in the child, also simultaneously signal parental emotional unavailability, creating a paradox whereby the attachment system impels the child to seek comfort from the very caregiver who is also the source of alarm. Hesse and Main (2006) have described this unsolvable situation as the “fright without solution” paradox. Clarifying Main and Hesse’s work, Duschinsky (2018) emphasized that children’s “fear” responses can take different forms: an automatic (biologically channeled) alarm response, the felt (phenomenological) experience of fear, the affect of unassuaged fright (when distress cannot be soothed by caregiver), and the visible signs of apprehension (directly observable fear-related behaviors). Thus, FR behaviors may evoke alarm that is consciously experienced as fear, but they may also trigger a conflict outside of awareness, either of which can contribute to attachment disorganization (Duschinsky, 2018).

Similarly, Lyons-Ruth and colleagues (1999) broadened Main and Hesse’s (1990) FR concept by proposing that children may be alarmed not only from overtly FR behaviors, but also from a range of disruptions in parent-child communication. For example, contradictory parental behaviors to their child’s needs, such as withdrawing from the child when the child seeks proximity, is likely to evoke alarm in the child. Lyons-Ruth and colleagues (1999) emphasized that, regardless of child’s source of alarm, it is critical for parents to comfort the child and respond consistently to their needs for reassurance, as part of the repair process. However, if distressed children’s needs are met with hostility or helpless, withdrawn responses, this reinforces the “fright without solution” paradox, further undermining the development of an organized attachment.

In the attachment literature, disrupted or FR parental behaviors are conceptually distinct from insensitive parental behaviors (Main & Hesse, 1990). Insensitive parents are typically characterized by emotional unavailability and respond to their child's needs in rejecting, distant, or inconsistent ways. Despite their insensitivity, these parents do not evoke alarm in the child and support to some degree the child's emotional organization. In contrast, disrupted communication patterns and FR parental behaviors are more likely to chronically activate the child's attachment system (Cyr et al., 2010). It appears that while insensitive parents struggle to establish a reassuring and secure relationship, those exhibiting disrupted and FR behaviors fail to protect their child from alarming experiences that often originate from their own actions or emotional unavailability, whether conscious or not. To date, relatively few studies have examined the association between disrupted or FR parental behaviors and parental sensitivity, and the results are inconsistent. One study using the Full AMBIANCE with an at-risk sample of adolescent mothers showed a moderate negative association between parental sensitivity and disrupted behaviors ( $r = -.49$ ; Moran et al., 2008). In contrast, a study using the FR measure with mothers from the Dogon ethnic group in Mali (West Africa) reported no significant association between these constructs ( $r = -.05$ ; True et al., 2001). Using a combination of both the FR and Full AMBIANCE measures through the Disconnected and extremely Insensitive Parenting coding system (DIP; Out et al., 2009) in a diverse sample including mothers with a history of childhood maltreatment, Ensink et al. (2016) found that maternal sensitivity was not significantly associated with disconnected parental behavior (more closely aligned with FR;  $r = -.08$ ), but was negatively associated with extreme insensitivity (more closely aligned with AMBIANCE;  $r = -.32$ ). Overall, it is not clear whether sensitivity and disrupted behaviors represent distinct dimensions of parent-child interaction quality, as previously suggested in the attachment literature (Main & Hesse 1990). More research is needed to address this issue.

Other studies have examined the association between disrupted (Full AMBIANCE), FR or analogous behaviors (e.g. disconnected, extremely insensitive behaviors) and disorganized attachment. Meta-analytic results showed a moderate association between disrupted/FR parental behaviors and attachment disorganization ( $r = .34$ ; Madigan et al., 2006). Both low- and high-risk samples (e.g. middle upper-class mother-infant dyads, multiproblem and adolescent mother-infant dyads) were included in this meta-analysis, but the strength of the association between disrupted parental behaviors and attachment disorganization did not vary by risk status. Results of more

recent studies suggest, however, that this association may be moderated by sample risk status. For example, a study by Out et al. (2009) with a low-risk sample showed that the level of disconnected parental behaviors was not significantly associated with infant disorganized attachment. Among a high-risk sample of asylum seekers and refugees and their children, Van Ee et al. (2016) found that disconnected and extremely insensitive parenting behaviors were associated with child attachment disorganization. Using an at-risk sample of children (maltreated or at high-risk of maltreatment), Yarger and colleagues (2020) found that even after an intervention that successfully decreased parental withdrawal behaviors (Full AMBIANCE), children of parents classified as disrupted were more likely to show disorganized attachment compared to those whose parents were classified as non-disrupted. Together, these findings indicate that the association between disrupted/FR parental behavior and attachment disorganization may be more pronounced in high-risk contexts, highlighting the practical and clinical value of an observational screening tool, such as the AMBIANCE-Brief, that could be used by practitioners with young children and their parents characterized by elevated risk, like those involved with Child Protection Services.

### 2.1.2 A Comparison of the AMBIANCE-Brief and Full Versions

The Full AMBIANCE version has been used in many studies (e.g., Ballen et al., 2010; Guyon-Harris et al., 2020; Yarger et al., 2020) and it includes approximately 150 items divided in five subscales: 1) affective communication errors, 2) role confusion, 3) dissociation/disorientation, 4) negative/intrusive behaviors and 5) withdrawal. Parent-child interactions are filmed during free play or semi-structured activity, and with or without toys. Coding is typically conducted from video recordings by trained coders, allowing the coder to replay and review the interaction as needed. Recently, a shorter version was developed, the AMBIANCE-Brief, which includes only 45 items. This brief version is designed for real-time coding by practitioners. In research settings, coders can be instructed to view video recordings without pausing or rewinding to mirror conditions faced by practitioners. The brief measure was validated by Haltigan et al. (2019) using samples characterized by various socio-economic and mental health risks, and including children aged 12 to 54 months and their parents observed in a variety of standard interactive research paradigms such as the Strange Situation Procedure, free play, and clean up tasks (i.e., Hobson et al., 2009; Lyons-Ruth et al., 1999; Madigan et al., 2011; NICHD Early Child Care Research Network, 2005). Authors observed strong convergence between the full and brief versions when using continuous

overall scores ( $r = .89$ ). Correspondence between disrupted and non-disrupted classifications was also excellent, with 85% of the parents similarly classified in both versions. Cooke et al. (2020), using a sample of adolescent mothers and their infants in two observational situations, further demonstrated strong convergence between the full and brief versions (play with toys  $r = .65$ ; play without toys,  $r = .61$ ). Authors also found that all subscale scores of the Full AMBIANCE were significantly correlated with the overall score of the brief version, except for the fearful/disorientation subscale when parents and children were observed during a free play with toys.

Other studies with the AMBIANCE-brief also found that both the brief and full versions showed similar patterns of correlations with measures of child attachment and parental sensitivity. Precisely, in Haltigan et al.'s (2019) study, mothers of children with a disorganized attachment showed significantly higher scores of disrupted behaviors than those of children with other attachment classifications ( $d = .36$  for both versions, Haltigan et al., 2019). In the Cooke et al.'s (2020) study, both the overall scores for the brief and full versions were significantly associated with the continuous score of attachment disorganization ( $r$ s between = .32 to .52). Both measures also showed discriminant validity, being significantly more strongly associated with attachment disorganization than with maternal sensitivity (Haltigan et al., 2019). Abdelmaseh (2020) also investigated the associations between the AMBIANCE-Brief and two measures of maternal sensitivity (i.e. Ainsworth's maternal sensitivity scale, Mini-Maternal Behavior Q-Sort-VR) in a sample of families with diverse socioeconomic backgrounds. Results indicated strong negative associations ( $r$  of  $-.55$  and  $-.59$ , respectively), such that parents who displayed lower levels of sensitive behaviors engaged in greater levels of disrupted behaviors. Abdelmaseh (2020) suggested that investigating this association among an exclusively high-risk sample may reveal a different pattern of results. In high-risk samples, the severity of relational challenges may contribute to the emergence of more pronounced levels of problematic parental behaviors and accentuate key features of dysfunctional parent-child relationships to emerge more distinctly. However, to date, no study has examined the AMBIANCE-Brief with parents who have been reported for child maltreatment or who are identified as being at elevated risk for maltreatment.

### 2.1.3 The Present Study

The first objective of this study was to examine the convergence between the brief and full versions of the AMBIANCE in a sample of parents identified as maltreating or at elevated risk for child maltreatment. We hypothesized that the overall scale score of the AMBIANCE-Brief would be significantly correlated with both the overall score and the subscale scores of the Full AMBIANCE. The second objective was to examine whether patterns of results found in previous studies on the associations between either the full (overall score and dimensions) or brief AMBIANCE versions and measures of child attachment and parental sensitivity would be replicated in a sample composed of maltreating parents and parents identified at elevated risk for maltreatment. We hypothesized that parents of children with disorganized attachment would show the highest levels of disrupted behavior on the brief and full AMBIANCE (overall score and dimensions) especially when compared to parents of children with a secure attachment (i.e. Disorganized > Insecure organized, and Disorganized > Secure, as planned contrasts). Conversely, those with secure children would show the lowest levels of disrupted behavior (i.e. Secure < Others, as a planned contrast). We did not formulate a hypothesis on the association between disrupted parental behavior and parental sensitivity due to the mixed findings reported in previous studies.

## 2.2 Method

### 2.2.1 Participants

This study included 71 parents ( $M = 27.78$  years,  $SD = 7.13$ ; 93.0% mothers) and their children between 12 and 72 months of age ( $M = 39.6$  months,  $SD = 16.89$ ; 60.6% boys). The participating families were recruited through Child Protection Services (CPS) or community agencies providing services for parents at elevated risk for maltreatment. They were asked to participate in an intervention study. Only the pre-test data were used for the current research. Parents had been reported for child maltreatment and were receiving child protection services ( $n = 57$ ) or they were at very high risk of being reported for child maltreatment and were receiving community-based services ( $n = 14$ ). Among children with documented maltreatment ( $n = 57$ ), 7.0% were physically abused, 19.3% physically abused and neglected, 3.5% sexually abused, and 70.2% neglected. All families in this study were socio-economically at risk: 1) 69.0% of the parents had not completed high school; 2) 64.8% reported a family income lower than 20,000\$ CAD per year; and 3) 52.1% of the children were from single-parent families; and 4) 28.2% of the parents were adolescent

mothers at the time of delivery. Specific ethnicity data were unavailable; however, the majority of the families were White and lived in urban (medium size cities) or rural areas in the province of Quebec (Canada; see Moss et al., 2011). Descriptive statistics are reported in Table 2.1.

### 2.2.2 Procedure

Parents, who were the child's primary caregiver, were initially approached by their case worker. Those interested in participating in the study were referred to our project coordinator, who then explained the study. All parents who agreed to participate with their child signed a consent form. Parents and children took part in two one-hour pre-test visits, scheduled approximately two weeks apart. During the first visit, at home, parents completed questionnaires with the help of the research assistant and took part in observational procedures with their child. After this home-visit, the research assistant completed the MBQS (Maternal Behaviour Q-Sort) measure. The Strange Situation Procedure (SSP) was conducted during the second visit, in the laboratory. Parent-child interactions during the SSP were videotaped to assess child attachment and disrupted parental behavior. This research was approved by the Ethics committee of the Comité éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH).

### 2.2.3 Instruments

#### 2.2.3.1 Sociodemographic Questionnaire

The parent filled out a questionnaire on sociodemographic variables during the home visit. For example, this questionnaire enquired about the child's age, gender, and medical history, and the family's structure.

#### 2.2.3.2 Children's CPS Files

Under the supervision of CPS, a research assistant consulted children's CPS files to gather information on the child's maltreatment and placement history.

#### 2.2.3.3 Parental Sensitivity

The Maternal Behaviour Q-Sort (MBQS; Pederson & Moran, 1995) was used to evaluate parental sensitivity following the observation of the parent-child dyad during the entire home visit. This validated tool consists of 90 statement-cards reflecting parents' ability to recognize and respond

appropriately and promptly to child's cues. This evaluation is performed in three steps that require sorting statements into nine piles of 10 cards, starting with the first pile containing behaviors that least represent the parent, all the way up to the ninth pile including behaviors that most represent the parent being evaluated. Each statement is associated with a sensitivity criterion score ranging from 1 (low sensitivity) to 9 (high sensitivity). These scores were established by attachment experts according to their representation of a typically sensitive mother. An overall sensitivity score, ranging from -1 (insensitive) to 1 (highly sensitive), is obtained by computing a correlation between the observer sort (pile number) and the expert-generated criterion sensitivity sort. The MBQS has frequently been used with high-risk populations, such as adolescent mothers or parents who have experienced childhood maltreatment (Bailey et al., 2007, 2012; Moran et al., 2008; Pereira et al., 2012; Tarabulsky et al., 2005). Four coders blind to scores on other study measures were involved in the coding of parental sensitivity. Inter-rater reliability calculated on 20% of the sample cases was excellent  $r_{icc} = .84$ .

#### 2.2.3.4 Child Attachment

The classic Strange Situation Procedure (SSP; Ainsworth et al., 1978) was conducted during a lab visit for children 12 to 24 months of age. The preschool version (Cassidy & Marvin, 1992), also validated in several studies (e.g., Moss et al., 2004; NICHD Early Child Care Research Network, 2001), was used for children between the ages of 24 and 72 months. Both procedures are conceptually and technically compatible and have been used in single studies to assess child attachment in samples of children from infancy through preschool periods (Zephyr et al., 2021). Both procedures take place in a room unfamiliar to the child in which developmentally appropriate toys are provided. They each include two separation-reunion episodes between the child and the parent, and a stranger is involved. Differences in the procedures can be explained entirely by child age: in the preschool procedure, the length of each episode is longer, and the stranger is only present for the first separation-reunion episode. Each episode lasts 3 (children aged less than 24 months) or 5 minutes (children aged more than 24 months). During the separations, if the child experiences significant distress, the parent is immediately invited back into the room. The SSP has been used in multiple studies, with children from different cultural backgrounds and living conditions, including children who are at-risk socioeconomically (Granqvist et al., 2016; Lyons-Ruth et al., 1987) and victims of abuse or neglect (Cicchetti et al., 2006).

Both systems use a four-category coding scheme with specific descriptions of attachment behaviors tailored to child age. Upon the reunion with the parent: 1) securely attached children (B) seek proximity and contact to the caregiver and are able to return to exploration once soothed by the caregiver, as they can use their caregiver as a secure base from which to explore; 2) children with insecure-avoidant attachment (A) maintain physical and emotional distance from the caregiver, minimize distress and focus on exploration of the environment; 3) children with insecure-ambivalent/dependent attachment (C) exhibit immature behaviors, heightened clinginess towards their caregiver, while also resisting to comforting behavior, which interferes with their ability to explore; and 4) children with insecure-disorganized attachment (D) show contradictory approach behavior, apprehension or odd behavior in the presence of the caregiver. In the preschool coding system, the disorganized category also includes children with insecure-other attachment (IO) who show different attachment strategies from one reunion to the other. Preschool children may also be classified with insecure disorganized controlling attachment (Dcont) if they exhibit behaviors aimed at controlling the caregiver's actions in a caring or punitive way. Children identified as D, IO and Dcont are considered disorganized as they all lack a cohesive strategy to seek their caregiver's support for regulating emotions and behaviors (Moss et al., 2004). In the current study, child attachment was rated by four coders, trained by experts (E. Carlson and E. Moss) and coders were unaware of participants' scores on other measures. Coders obtained inter-rater agreement with these experts on separate samples. For the current sample, reliability was calculated on 25% of the sample cases and found to be  $k = .79$  for infancy and  $k = .80$  for preschool.

#### 2.2.3.5 AMBIANCE (Full Version)

The Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE; Bronfman et al., 2009-2014) is an observational coding system designed to assess disrupted parental behaviors during videotaped parent-child interactions. Disrupted parental behaviors were coded during the Strange Situation Procedure, when the parent is present with the child, based on a list of approximately 150 behavioral items that are organized into five 7-point subscales: 1) affective communication errors; 2) role/boundary confusion; 3) fearful/disoriented behaviors; 4) intrusiveness/negativity; and 5) withdrawal. Coders write down the narrative of the video. Based on the viewing of the video and the frequency counts of behaviors, each parent is assigned a severity score on each of the subscales. Ratings on each of these dimensions further yield an overall

score ranging from 1 to 7 (1 = sensitive and positive communication; 3 = some evidence of disrupted communication; 5 = distinct disrupted communication; 7 = highly disrupted communication with no improvement over the course of the interaction). Scores of 4 and below depict non- (or low levels of) disrupted parental behaviors, while scores of 5 and above reflect high levels of disrupted parental behaviors. Two coders, one expert (E. Bronfman) and one coder trained by experts (E. Bronfman and S. Madigan) with whom they achieved excellent inter-rater agreement on a separate sample, coded disrupted behaviors of parents of the current study. Coders also achieved excellent inter-rater reliability on 20% of the current sample for each of the five dimensions ( $r_{icc}$  between .82 and .97), for the overall score ( $r_{icc} = .91$ ) and for the disrupted/non-disrupted classification ( $k = .84$ ).

#### 2.2.3.6 AMBIANCE-Brief

The Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification Brief Measure (AMBIANCE-Brief; Madigan et al., 2018) is a shortened version of 45 items from the 5 dimensions of the Full AMBIANCE version. In comparison to the full version, the AMBIANCE-Brief only yields one overall score of disrupted parental behavior ranging from 1 to 7. This score indicates the extent to which observed parental behaviors are disruptive to the child. As with the Full AMBIANCE, scores of 4 and below are indicative of non- (or low levels of) disrupted parental behaviors, while scores of 5 and above are indicative of high levels of disrupted parental behaviors. The AMBIANCE-Brief was designed for real-time coding by practitioners, who are required to write down the frequency of behaviors while observing the parent-child interaction. Frequency counts and severity of the observed parental behaviors are considered in assigning a score. In the current study, the AMBIANCE-Brief was coded using the same video sequences as those used for the Full AMBIANCE measure, specifically, the segments of the Strange Situation Procedure during which the parent is present with the child. Coding was conducted by three graduate students, who viewed the video interaction as if coding in real-time, as would practitioners in applied settings. Coders were unaware of participants' scores to other measures. Coders of the AMBIANCE-Brief were not the same as those who coded the Full AMBIANCE measure. The three coders were trained by an expert (S. Madigan) with whom they all achieved excellent inter-rater reliability on a separate sample. Interrater reliability between the three coders on 20% of the sample cases was excellent for both the overall score (ranging from  $r_{icc} = .95$  to .98) and the non-disrupted vs. disrupted classification (ranging from  $k = .83$  to 1.00).

#### 2.2.4 Analytic Plan

All data analyses were performed using IBM SPSS Statistics software (version 28; 2021), including preliminary analyses conducted to handle missing data and verify assumptions of normality and homogeneity.

For the first objective, a bivariate correlation, with a paired sample t-test, was performed to examine the convergence between the overall scores of the Full AMBIANCE and brief versions. The correspondence between the disrupted and non-disrupted classifications from the Full AMBIANCE and brief versions was assessed using Cohen's Kappa statistic. Correlations were also performed between the subscales of the Full AMBIANCE and the overall score of the brief version.

For the second objective, preliminary correlations were performed to examine whether sociodemographic variables (e.g., child age, gender, parental annual income) were significantly associated with study variables, such as disrupted parental on the AMBIANCE (Full and Brief versions), parental sensitivity, and child attachment. Then, if sociodemographic variables were found significant, they were included as covariates in the main ANCOVA analyses examining whether disrupted parental behaviors (overall score of both AMBIANCE versions) varied as a function of child attachment classifications. A MANCOVA was conducted for the subscales of the Full AMBIANCE if sociodemographic variables were found to be significant and therefore included as covariates. If not significant, ANOVA and MANOVA analyses were conducted. ANOVA and MANOVA (or ANCOVA and MANCOVA) analyses included a priori contrasts, as based on study hypotheses. Specifically, three contrasts were examined: 1) Disorganized vs. Organized; 2) Secure vs. Insecure; and 3) Disorganized vs. Secure. Finally, correlations (or partial correlations, if sociodemographic variables were needed) were performed to examine the associations between parental sensitivity and disrupted behavior measured with the full and brief versions.

## 2.3 Results

### 2.3.1 Missing Data

Given the skewed distribution of family income, a logarithmic transformation was applied to better meet the assumption of normality. Due to missing data in the sociodemographic questionnaire and the children's CPS files, or due to technical problems during testing, a complete data set of 63 families was available (missing data ranged from 0% to 8%). The missing values were imputed using the Expectation-Maximization likelihood algorithm. Little's Missing Completely At Random Test was not significant,  $\chi^2(56) = 66.544, p = .156$ , indicating no patterns of missingness.

### 2.3.2 Associations Between the AMBIANCE-Brief and Full Versions

A significant moderate correlation was found between the overall scores of the Full AMBIANCE and brief versions ( $r = .33, p = .005$ ). The paired-sampled t-test was also significant, revealing that parents' overall score on the AMBIANCE-Brief ( $M = 4.69, SD = 1.16$ ) was higher than on the Full AMBIANCE ( $M = 3.89, SD = 1.10$ ),  $t(70) = -5.15, p < .001$ . Furthermore, a significant weak correspondence was found between the disrupted and non-disrupted classifications of the Full AMBIANCE and brief versions ( $k = .23, p = .020$ ). Overall, 59.15% of the cases were similarly classified in both versions, with 78.9% ( $z = 2.30$ ) of the cases similarly classified in both versions as disrupted and 51.92% ( $z = -2.30$ ) as non-disrupted (see Table 2.2).

Correlations between the overall score of the AMBIANCE-Brief and the different subscales of the Full AMBIANCE are presented in Table 2.3. Significant correlations were found between the AMBIANCE-Brief overall score and the affective communication errors subscale ( $r = .24, p = .040$ ), and the withdrawal subscale ( $r = .36, p = .002$ ) of the Full AMBIANCE version. There were no significant associations between the overall score of the AMBIANCE-Brief and the three other subscales of Role/Boundary Confusion, Fearful/Disorientation and Intrusiveness/Negativity of the Full AMBIANCE ( $r$ s between  $-.14$  and  $.16$ ; see Table 2.3).

An additional t-test compared families with suspected maltreatment to those with confirmed maltreatment on levels of disrupted behaviors, as measured with the full and brief versions of the AMBIANCE. Results with the Full AMBIANCE indicated no significant difference between the two groups,  $t(69) = -.11, p = .910$ . A significant difference emerged on the AMBIANCE-Brief,

$t(69) = -2.28, p = .026$ , indicating that parents reported to CPS ( $M = 4.84, SD = 1.15$ ) exhibited higher levels of disrupted behaviors than those at high-risk without confirmed maltreatment ( $M = 4.07, SD = 1.00$ ).

### 2.3.3 Correlates of the AMBIANCE-Brief and Full Versions

Preliminary analyses revealed significant associations between sociodemographic variables (i.e., child age and sex, parental age, income, and education) and study variables (i.e., AMBIANCE-Brief, Full AMBIANCE, and parental sensitivity, child attachment) measure. Specifically, on the AMBIANCE-Brief, parents exhibited more disrupted behavior with their daughters than with their sons. On the Full AMBIANCE, younger parents showed more disrupted behaviors on the overall scale and higher levels of withdrawal. Younger children also had parents who showed more withdrawal. None of the sociodemographic variables were significantly associated with other Full AMBIANCE subscales, parental sensitivity, and child attachment classification. Based on these findings, significant socio-demographic variables were included as covariates only in the analyses of the outcomes with which they were significantly correlated. Correlation coefficients are presented in Table 2.3.

#### 2.3.3.1 Associations with Child Attachment

Results of the ANCOVAs, presented in Table 2.4, revealed significant differences in the levels of disrupted parental behaviors measured with the AMBIANCE-Brief overall score as a function of child attachment classifications,  $F(3, 66) = 3.07, p = .034$ . Results of planned a priori contrasts revealed that 1) parents of children with a disorganized attachment exhibited marginally higher levels of disrupted behaviors compared to parents of children with an organized attachment ( $t = 1.69, p = .095$ ); 2) parents of children with a secure children exhibited significantly less disrupted behaviors than parents of children with an insecure attachment ( $t = -2.46, p = .016$ ); and 3) parents of children with a disorganized attachment exhibited more disrupted behaviors than parents of children with a secure attachment ( $t = 2.89, p = .005$ ).

The ANCOVA for the association between disrupted parental behaviors measured with the Full AMBIANCE overall score and child attachment was not significant,  $F(3, 66) = .182, p = .908$ . No planned contrasts were significant ( $ts$  between =  $-.72$  and  $.60$ ).

A MANCOVA was conducted to examine the effect of child attachment on the five dimensions of disrupted behaviors, with parent age and child age included as covariates. The multivariate test using Wilks' Lambda indicated a significant effect,  $\Lambda = .663$ ,  $F(15,168.80) = 1.81$ ,  $p = .037$ . ANCOVAs on the association between the Full AMBIANCE subscales of disrupted parental behaviors and child attachment were not significant ( $F$ s between 1.00 and 2.29), except for the withdrawal dimension,  $F(3,65) = 2.94$ ,  $p = .039$ . Given that 15 contrasts were conducted within this MANCOVA (3 per AMBIANCE dimension),  $p$  levels of these contrasts were corrected using the Benjamini-Hochberg procedure to control the false discovery rate (FDR = .05). The corresponding critical threshold was  $p \leq .0033$  (rank 1 of 15). No contrasts remained significant after correction. For exploratory purposes, we tentatively and only report the three uncorrected contrast results for the withdrawn dimension, as the MANCOVA and the omnibus test for this specific dimension only were significant. Results of planned contrasts revealed that 1) parents of children with a disorganized attachment did not significantly differ in terms of withdrawal behaviors from parents of children with an organized attachment ( $t = .65$ ,  $p = .520$ ); 2) parents of children with a secure children exhibited significantly less withdrawal behaviors than parents of children with an insecure attachment ( $t = -2.46$ ,  $p = .017$ ); and 3) parents of children with a disorganized attachment exhibited more withdrawal behaviors than parents of children with a secure attachment ( $t = 2.25$ ,  $p = .028$ ). No other planned contrasts were significant ( $t$ s between =  $-.36$  and  $1.31$ ).

### 2.3.3.2 Associations with Parental Sensitivity

The partial correlations between the parental sensitivity score and the overall scores of the AMBIANCE-Brief ( $r = .04$ ,  $p = .732$ ; controlling for child gender) and full versions ( $r = .09$ ,  $p = .446$ ; controlling for parent age) were similarly weak and non-significant. Likewise, there were no significant associations between the parental sensitivity score and the subscales of the Full AMBIANCE version ( $r$ s between  $-.06$  and  $.18$ ; controlling for parent and child age for the withdrawal subscale only).

## 2.4 Discussion

The current study is the first to examine disrupted parental behaviors with the AMBIANCE-Brief in a sample of young children and their parents reported for child maltreatment or identified at

elevated risk for maltreatment, and to investigate its convergence with the full version within this population. Furthermore, this study examined whether disrupted parental behaviors measured with both versions were associated with child attachment and parental sensitivity. Assessments of disrupted parental behaviors with both the brief and full versions of the AMBIANCE were conducted using video recordings. While coders of the full measure were able to replay video recordings during coding, those of the brief version performed coding as if in real-time (only viewing the video recordings once, and without pausing or rewinding them).

#### 2.4.1 Convergence Between the Brief and Full Versions of the AMBIANCE

Results on the convergence between the AMBIANCE-Brief and full versions revealed that the overall score of the AMBIANCE-Brief was moderately correlated with that of the full version. Despite the significant correlation, a difference in mean levels of disrupted parental behavior was found between the two versions, with parents receiving higher scores on the AMBIANCE-Brief compared to the full version. Moreover, the results indicated a significant but weak overall correspondence of 59.15% between parents identified as disrupted/non-disrupted using the AMBIANCE-Brief and those classified using the full version. These findings support the convergent validity of the AMBIANCE-Brief with the Full AMBIANCE version, and they are consistent with two previous studies involving populations with various social and mental health risks, which also reported convergence between the two AMBIANCE versions (Cooke et al., 2020; Haltigan et al., 2019). However, in these two studies, convergence was strong. The weaker convergence in our study may be partly explained by the fact that the AMBIANCE-Brief identified a greater number of parents displaying high levels of disrupted behaviors compared to the full version. Real-time coding requires coders to make rapid decisions about observed parental behaviors, without the opportunity to pause or review ambiguous interactions. This may lead to a higher frequency of disrupted behaviors being recorded. Another possible explanation is that the Full AMBIANCE includes a wider array of often subtler behaviors. Coders using the Full version may have recorded behaviors that are not included in the brief version, and given the elevated risk level of our sample, these subtler behaviors may have been more readily observed and coded, thereby reducing convergence between the two measures. The broader range of items on the Full AMBIANCE measure may also dilute the perceived significance of observed disrupted behaviors. For instance, assessing the overall degree of disruption based on a few moderately intensive

disrupted behaviors drawn from a pool of 150 possible items may carry less interpretive weight than identifying the same few behaviors of similar intensity from a smaller pool of 45 items. As a result, coders using the Full AMBIANCE may perceive parents as exhibiting lower levels of disruption compared to those using the AMBIANCE-Brief, which may highlight behaviors that more distinctly reflect the parents disrupted communication. This may also explain why the AMBIANCE-Brief, but not the Full AMBIANCE, distinguished parents at-risk for maltreatment from those with documented reports of child maltreatment.

Results of this study also showed that the overall score of the AMBIANCE-Brief was significantly associated with two subscales of the full measure (affective communication errors and withdrawal), whereas no significant correlations were found with the other three subscales (role/boundary confusion, fearful/disorientation, and intrusiveness/negativity). These findings are partially consistent with those reported by Cooke et al. (2020) with a sample of adolescent mothers and their infants. In their study, all dimensions of the Full AMBIANCE, except the fearful/disoriented subscale, were significantly associated with the AMBIANCE-Brief overall score during a play session with toys. Cooke and colleagues (2020) suggested that behaviors within the fearful/disorientation dimension may be more difficult to detect in real-time. This may also apply for role/boundary confusion and intrusiveness/negativity in our sample, primarily composed of parents reported for neglect. It is possible that parental withdrawal (e.g., backing away from the child and redirecting the child away) and affective communication errors (e.g. failure to respond to child distress, approaching the child then moving away) were more likely to emerge in neglectful parents during a stressful context such as the SSP, and were therefore more easily identifiable in real-time coding. Interestingly, two studies showed that having experienced multiple forms of childhood maltreatment was associated with mothers' higher levels of withdrawal (Khoury et al., 2022) and affective communication errors (Guyon-Harris et al., 2020) when interacting with their infants. Thus, mothers' history of childhood maltreatment might have played a role in the disrupted behaviors observed in the present sample, as we found, in a prior study, that several parents in this sample were victims of multiple types of childhood maltreatment, with 85% of them reporting childhood maltreatment (Sauvé et al., 2022).

#### 2.4.2 Associations with Child Attachment and Parental Sensitivity

Results from the AMBIANCE-Brief showed that parents of securely attached children demonstrated significantly lower levels of disrupted behaviors compared to parents of insecure children. Parents of children with disorganized attachment showed marginally higher levels of disrupted behaviors compared to those of children with organized attachment. As expected, parents of children with disorganized attachment exhibited higher levels of disrupted parental behaviors than those of secure children. These findings are consistent with previous research showing associations between disorganized attachment and parental disrupted behaviors (Cooke et al., 2020; Haltigan et al., 2019; Madigan et al., 2006). Notably, even within a sample of parents reported for maltreatment or identified at high risk for maltreatment, parents exhibiting the lowest levels of disrupted behavior may develop a secure attachment relationship with their child. This finding suggests that efforts to reduce disrupted parental behavior could play a protective role against child attachment insecurity within a high-risk sample. Thus, these results support the convergent validity of the AMBIANCE-Brief and underscore its potential practical utility in assessing disrupted behaviors among parents involved with CPS or considered at elevated risk for child maltreatment.

Surprisingly, results using the Full AMBIANCE measure (overall score and subscales) revealed no significant associations with child attachment. This lack of results with the Full AMBIANCE measure is contrary to expectations. Previous studies have consistently reported associations between these dimensions and child attachment disorganization (Madigan et al., 2006; Yarger et al., 2020). For exploratory purposes, we further examined results of the withdrawn dimension, given that the MANCOVA and omnibus tests for this specific dimension were significant. Framed as preliminary, these results tentatively show that withdrawal could have the potential to distinguish parents of children with insecure organized or disorganized attachment from those of children with secure attachment, suggesting that parental withdrawal may play a distinctive role in shaping child attachment outcomes in maltreated children or at elevated risk for maltreatment. Withdrawal behaviors may be particularly salient among neglecting parents, as was the case in the present sample, which primarily included parents reported to CPS for neglect. In a sample of families involved with CPS, Yarger et al. (2020) found that parental withdrawal behavior was the only dimension of disrupted behaviors associated with child attachment disorganization. This result supported a meta-analysis by Wilson et al. (2008) who identified a strong association between

neglect and low parental involvement. It is possible that, to differentiate among parents who are all considered very high-risk, certain types of disrupted behaviors may be more indicative of underlying problematic parent-child communication. The reduced statistical power of the current study may have accounted for the absence of significant findings after controlling for false discovery rate. Future studies with larger samples are needed to more fully investigate the associations between child attachment and AMBIANCE dimensions in maltreated and high-risk children.

No significant correlations were found between parental sensitivity and either the brief or the full versions of the AMBIANCE, suggesting that these two constructs may capture distinct dimensions of caregiving behavior. These findings diverge from those reported by Abdelmaseh (2020), who found strong negative associations between the AMBIANCE-Brief and parental sensitivity in a socioeconomically diverse sample. Similarly, they contrast with results of a study using the Full AMBIANCE with adolescent mothers (Moran et al., 2008). Our results are, however in line with two other studies that used the FR measure (True et al., 2001) or a combination of the FR and AMBIANCE measures (Ensink et al., 2016). Several factors may account for these divergent patterns of results across studies. Variations in sample characteristics, including the level and type of risk exposure, and in contexts of observation may influence the expression and detectability of disrupted behaviors and sensitivity. The observational setting, whether at home or in a laboratory, the length of observation, the degree of stress induced during the interaction task, and the age range of children may all contribute to inconsistencies in findings. At the moment, there are too few studies with mixed results to provide a clear picture on whether these constructs are distinct. More research is needed. In low-risk samples, a significant association between parental sensitivity and disrupted behavior may be more likely to emerge, as parents in these contexts are less likely to have experienced trauma that may trigger such behaviors. In contrast, in high-risk samples where parental trauma is more prevalent, the likelihood of recruiting parents who can be sensitive and have a history of trauma increases. This may help explain the lack of significant associations between parental sensitivity and disrupted behavior observed in the present study.

### 2.4.3 Strengths and Limitations

This study has several strengths and limitations. A notable strength lies in its exclusive reliance on observational data. Additionally, coders achieved excellent inter-rater reliability on these observational measures, contributing to the robustness of the findings. Nevertheless, the study's small sample size may have reduced statistical power. Another limitation concerns sample heterogeneity, as some families were confirmed cases of child maltreatment, while others were only suspected. The cross-sectional design of the current study further refrains the possibility to draw causal inferences on the association between parental behavior and child attachment. Moreover, disrupted behaviors were assessed in a stress-inducing context, the SSP that took place in a research laboratory. While this setting is well-suited for eliciting behaviors related to emotion regulation, it may not fully capture how disrupted behaviors unfold in naturalistic settings specific to high-risk families, which often involve household chaos (Marsh et al., 2020). Observing and scoring disrupted behaviors in a more naturalistic setting, such as a home-visit, may have yielded different results. Future longitudinal research with larger, more homogeneous maltreatment samples, and observations conducted across both laboratory and naturalistic contexts is needed to replicate and extend the current findings, and clarify the developmental implications of disrupted parental behaviors. Additionally, future research should also explore associations between parental disrupted behavior measured with the AMBIANCE-Brief and parental risk factors, such as adult (unresolved and hostile-helpless) attachment state of mind, childhood maltreatment, and psychological distress, in order to better identify potential precursors.

### 2.4.4 Implications for Research and Clinical Practice

Our findings have important implications for research. Attachment-based tools such as the AMBIANCE-Brief can offer valuable insights into the relational disturbances that underlie attachment insecurity and disorganization. Nevertheless, as with other attachment measures, they are not designed to function as stand-alone tools. Hence, embedding the AMBIANCE-Brief within a broader, holistic assessment or intervention framework that considers a wider picture of family difficulties and strengths may facilitate its implementation. For example, in a prior study on parenting capacity assessments in cases of child maltreatment (Cyr et al., 2022), we cautioned against relying solely on observed improvements in caregiving behavior to guide intervention planning or placement decisions. We advocated for a comprehensive approach that evaluates a

range of risk and protective factors across individual, familial, and environmental systems. Such an approach enables practitioners to understand the complex interplay of factors, including parental disrupted behaviors, that may compromise caregiving capacity and child developmental outcomes.

More specifically, the AMBIANCE tool can help practitioners recognize, through the manifestation of disrupted parental behavior, the potential impact of parents' own childhood trauma on the parent-child relationship, thereby providing clearer guidance for trauma sensitive and attachment-informed intervention planning. Taken together, identifying key disrupted behaviors that are meaningfully associated with parent-child attachment relationships, alongside parental strengths linked to sensitive caregiving, could be used as leverage to promote attachment security. Prior research has shown that practitioners can achieve high inter-rater reliability in the AMBIANCE-Brief when trained by an expert AMBIANCE-Brief (Madigan et al., 2021). Additionally, in a study assessing feasibility and acceptability, most practitioners perceived the AMBIANCE-Brief as relevant and useful for their clinical work (Eirich et al., 2024). However, only two-thirds of these practitioners reported that the tool was easy to integrate into treatment planning, highlighting the need for further support to facilitate its implementation.

#### 2.4.5 Conclusion

This study examined whether the AMBIANCE-Brief correlated with the full version of this measure, child attachment, and parental sensitivity in families involved with child protection or community services due to maltreatment or elevated risk for maltreatment. Results showed moderate convergence between the brief and full versions of the AMBIANCE measures. However, parents received higher scores on the AMBIANCE-Brief than on the Full AMBIANCE on average, the correspondence between the disrupted/non-disrupted classifications between the two measures was weak, and the AMBIANCE-Brief was significantly related to only two subscales of the full version, the Affective Communication Errors and the Withdrawal subscales. In addition, parental disrupted behaviors measured with the AMBIANCE-Brief were associated with child attachment, distinguishing securely and disorganized attached children. In contrast, the Full AMBIANCE was not significantly related to child attachment, and neither the brief nor the full measure of parental disrupted behaviors correlated with parental sensitivity, suggesting these two constructs may be distinct. These findings support the clinical utility of the AMBIANCE-Brief for identifying

disrupted behaviors linked to attachment insecurity in high-risk families and maltreating parents. Practitioners may benefit from integrating the AMBIANCE-Brief into clinical work to inform intervention planning. Further research is warranted to replicate and expand upon these findings within populations of maltreating parents and high-risk families separately.

Tableau 2.1 Descriptive statistics for study variables

| Variables                                | <i>M (SD)</i> | %                  |
|------------------------------------------|---------------|--------------------|
| Socio-demographic variables              |               |                    |
| Child sex (boys)                         | ---           | 60.6%              |
| Child age (months)                       | 39.06(16.89)  | ---                |
| Parent age (years)                       | 27.78 (7.13)  | ---                |
| Parent education (high school completed) | ---           | 31.0%              |
| Family income (less than 20,000\$)       | ---           | 64.8%              |
| Parent and child variables               |               |                    |
| Parental sensitivity (MBQS)              | .28 (.45)     | ---                |
| AMBIANCE-Brief (overall score)           | 4.69 (1.16)   | 56.3% <sup>1</sup> |
| Full AMBIANCE (overall score)            | 3.89 (1.10)   | 26.8% <sup>1</sup> |
| Affective communication errors           | 3.38 (1.33)   |                    |
| Role/boundary confusion                  | 2.62 (1.20)   |                    |
| Fearful/disoriented                      | 2.14 (1.07)   |                    |
| Intrusiveness/negativity                 | 3.35 (1.54)   |                    |
| Withdrawal                               | 3.21 (1.29)   |                    |
| Child Attachment                         |               |                    |
| Secure                                   | ---           | 22.5%              |
| Insecure Avoidant                        | ---           | 12.7%              |
| Insecure Ambivalent                      | ---           | 12.7%              |
| Insecure Disorganized                    | ---           | 52.1%              |

*Note.* <sup>1</sup>Percentage of disrupted communication vs non-disrupted communication.

Tableau 2.2 Cross-tabulations of Disrupted vs. Non-Disrupted Classifications Between the Full AMBIANCE and Brief versions

| AMBIANCE-brief |  | Full AMBIANCE |               | Total |
|----------------|--|---------------|---------------|-------|
|                |  | Disrupted     | Non-Disrupted |       |
| Disrupted      |  | 15            | 25            | 40    |
| Non-Disrupted  |  | 4             | 27            | 31    |
| Total          |  | 19            | 52            | 71    |

*Note.*  $\kappa = .23, p = .020$ .

Tableau 2.3 Correlations between parental sensitivity, AMBIANCE-Brief and Full Versions

|                                  | 1     | 2      | 3     | 4      | 5    | 6    | 7     | 8    | 9    | 10   | 11     | 12     | 13    |
|----------------------------------|-------|--------|-------|--------|------|------|-------|------|------|------|--------|--------|-------|
| 1.AMBIANCE-Brief (overall score) |       |        |       |        |      |      |       |      |      |      |        |        |       |
| 2.Full AMBIANCE (overall score)  | .33** |        |       |        |      |      |       |      |      |      |        |        |       |
| 3.Affective communication errors | .24*  | .69*** |       |        |      |      |       |      |      |      |        |        |       |
| 4.Role/boundary confusion        | -.14  | .14    | .21   |        |      |      |       |      |      |      |        |        |       |
| 5.Fearful/disoriented            | .16   | .38**  | .20   | -.01   |      |      |       |      |      |      |        |        |       |
| 6.Intrusiveness/negativity       | .06   | .46*** | .37** | .37**  | .18  |      |       |      |      |      |        |        |       |
| 7.Withdrawal                     | .36** | .50*** | .33** | -.31** | .07  | -.20 |       |      |      |      |        |        |       |
| 8.Parental sensitivity           | .10   | .09    | .15   | .18    | -.09 | .10  | -.02  |      |      |      |        |        |       |
| 9. Child attachment              | .16   | .02    | .21   | .16    | -.06 | .19  | .02   | -.18 |      |      |        |        |       |
| 10. Child gender                 | -.25* | .02    | .04   | .01    | .03  | .21  | -.12  | -.23 | .03  |      |        |        |       |
| 11. Child age                    | -.21  | -.22   | -.10  | .03    | -.16 | .07  | -.27* | -.18 | -.03 | -.03 |        |        |       |
| 12. Parent age                   | -.12  | -.33** | -.16  | .04    | .02  | -.01 | -.27* | -.01 | .05  | -.09 | .41*** |        |       |
| 13. Parent income                | -.20  | .11    | .29   | -.01   | .17  | .07  | -.09  | -.05 | .22  | .03  | .20    | .11    |       |
| 14. Parent education             | -.17  | -.20   | -.13  | -.16   | -.20 | -.10 | -.08  | -.03 | .18  | .16  | .25*   | .41*** | .35** |

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

Tableau 2.4 AMBIANCE scores as a Function of Child Attachment Classifications

|                                | Child Attachment classifications |                               |                               |                                | Significant Contrasts                  |
|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------|
|                                | Secure                           |                               | Insecure                      |                                |                                        |
|                                | B                                | A                             | C                             | D                              |                                        |
|                                | <i>M</i> (SD)<br><i>n</i> = 16   | <i>M</i> (SD)<br><i>n</i> = 9 | <i>M</i> (SD)<br><i>n</i> = 9 | <i>M</i> (SD)<br><i>n</i> = 37 |                                        |
| Parental disrupted behavior    |                                  |                               |                               |                                |                                        |
| AMBIANCE-Brief (overall score) | 4.00 (0.90)                      | 5.00 (1.12)                   | 4.56 (1.33)                   | 4.94 (1.14)                    | D > O <sup>†</sup><br>B < I*<br>D > B* |
| Full AMBIANCE (overall score)  | 3.63 (0.89)                      | 4.11 (1.05)                   | 4.00 (1.22)                   | 3.92 (1.19)                    | ---                                    |
| Affective Communication Errors | 3.19 (1.28)                      | 2.67 (1.50)                   | 3.78 (1.39)                   | 3.54 (1.28)                    | ---                                    |
| Role/boundary Confusion        | 2.69 (1.14)                      | 1.78 (0.83)                   | 3.22 (0.97)                   | 2.64 (1.27)                    | ---                                    |
| Fearful/Disoriented            | 1.94 (0.93)                      | 2.67 (1.22)                   | 1.89 (0.93)                   | 2.16 (1.12)                    | ---                                    |
| Intrusiveness/ Negativity      | 3.50 (1.26)                      | 2.33 (1.41)                   | 3.33 (1.41)                   | 3.54 (1.66)                    | ---                                    |
| Withdrawal                     | 2.44 (1.21)                      | 4.11 (1.45)                   | 3.00 (1.58)                   | 3.38 (1.04)                    | B < I*<br>D > B*                       |

*Note.* \* $p < .05$ , <sup>†</sup> $p < .10$ . B = Secure; A = Avoidant; C = Ambivalent; D = Disorganized, O = Organized, I = Insecure.

### CHAPITRE 3

#### ARTICLE II – Disrupted Parental Behaviors in Maltreating and At-Risk Families: The Roles of Childhood Maltreatment, Psychological Distress and Child Gender

Cognard-Bessette, S., Myre, G., Tarabulsy, G., Bernier, A., St-Laurent, D., Dubois-Comtois, K., Cyr, C. (2026). Disrupted Parental Behaviors in Maltreating and At-Risk Families: The Roles of Childhood Maltreatment, Psychological Distress and Child Gender. Manuscrit en révision au *Child Abuse and Neglect*.

**Acknowledgements:** This manuscript was submitted in partial fulfillment of the requirements for a Ph.D. degree in psychology. We thank the participating families and the Child Protection Services of Lanaudière, for their valuable involvement in the project. We also gratefully thank Dr Ellen Moss for her valuable contributions to funding acquisition, research design, and overall involvement in this project.

**Funding:** This project was supported by a grant received from the Public Safety Canada's National Crime Prevention Centre (NCPC) in collaboration with Quebec Minister of Public Security to Ellen Moss, and by a scholarship from the Fonds de Recherche du Québec – Société et Culture to Solène Cognard-Bessette. Financial support was also provided by the Canada Research Chairs program to Chantal Cyr.

## Résumé

*Contexte* : Les parents maltraitants ou à risque élevé de maltraitance sont à risque de comportements dysrégulés dans les interactions avec leurs enfants. L'identification des facteurs de risque associés à ces comportements à l'aide de l'AMBIANCE-Brief, un système d'observation qui permet d'évaluer ces comportements en temps réel, pourrait soutenir des évaluations et des interventions adaptées dans les milieux cliniques auprès de cette population. *Objectif* : Cette étude examine les processus sous-jacents pouvant lier la maltraitance vécue dans l'enfance du parent à ses comportements dysrégulés, en portant une attention particulière au rôle indirect de la détresse psychologique parentale et au rôle modérateur du sexe de l'enfant. *Participant-es et recrutement* : L'échantillon comprend 88 mères et leurs enfants âgés de 12 à 72 mois, recrutés par l'entremise des services de protection de l'enfance et de services communautaires en raison de situations documentées ou suspectées de maltraitance. *Méthode* : Les mères ont rempli des questionnaires et participé à une interaction filmée avec leur enfant. Les comportements parentaux dysrégulés ont été codés à l'aide de l'AMBIANCE-Brief. *Résultats* : Les analyses de régression ont montré que la détresse psychologique des mères ( $b = .03, p = .009$ ) et le sexe de l'enfant ( $b = -.64, p = .006$ ) étaient associés à des niveaux élevés de comportements dysrégulés. Plus précisément, les mères ont manifesté davantage de comportements dysrégulés avec leurs filles qu'avec leurs fils. Aucun lien direct n'a été montré entre la maltraitance durant l'enfance du parent et ses comportements dysrégulés, mais un lien indirect via la détresse psychologique a été observé ( $b = .01, \text{Boot SE} = .00, \text{IC } 95 \% [.00, .01]$ ). L'interaction Maltraitance durant l'enfance du parent X Sexe de l'enfant ne s'est pas révélée significative. *Conclusion* : Cibler la détresse psychologique parentale pourrait contribuer à réduire les comportements dysrégulés. Le sexe de l'enfant semble susciter des réponses maternelles différenciées face aux besoins et signaux de détresse de l'enfant, ce qui souligne l'importance d'approches d'intervention sensibles au genre auprès de mères à risque élevé ou maltraitantes. Les résultats appuient également la pertinence clinique de l'AMBIANCE-Brief.

## Abstract

*Background:* Maltreating parents and those at high-risk for maltreatment are likely to display disrupted behaviors during interactions with their children. Identifying risk factors associated with these behaviors using the AMBIANCE-brief, a real-time observational measure, can support tailored assessments and interventions in applied settings. *Objective:* This study examines potential underlying processes linking parental childhood maltreatment to disrupted parental behavior, focusing on the indirect role of psychological distress and the moderating role of child gender. *Participants and Setting:* The sample included 88 mothers and their children (aged 12 to 72 months) recruited through child protection or community services due to documented or a high potential for maltreatment. *Method:* Mothers completed questionnaires and participated in a filmed interaction with their child. Disrupted parental behaviors were coded using the AMBIANCE-Brief. *Results:* Regression analyses showed that parental psychological distress ( $b = .03, p = .009$ ) and child gender ( $b = -.64, p = .006$ ) were associated with increased disrupted behaviors. Precisely, mothers exhibited more disrupted behaviors with their daughters than with their sons. There was no direct effect of childhood maltreatment on disrupted behaviors, but childhood maltreatment was indirectly related with these behaviors through psychological distress ( $b = .01, \text{Boot SE} = .00, 95\% \text{ CI } [.00, .01]$ ). The childhood maltreatment X Child gender interaction was not significant. *Conclusions:* Targeting parental psychological distress may help reduce disrupted behaviors. Child gender may evoke different maternal responses to child needs and distress, highlighting the relevance of gender-sensitive intervention approaches with high-risk mothers. Findings also support the clinical utility of the AMBIANCE-Brief.

### 3.1 Introduction

Abuse and neglect severely impact children's emotional, social and cognitive development (Cicchetti & Manly, 2001; DePasquale et al., 2019). These adverse effects often persist into adulthood, increasing the risk of mental health disorders, substance abuse, and perpetuation of abusive behaviors, thus continuing the cycle of maltreatment across generations (Gilbert et al., 2009; Kaplow & Widom, 2007; Madigan et al., 2019). In the province of Quebec (Canada) during 2023-2024 alone, 134 871 reports of maltreatment were filed to child protection services (CPS). Of these, 31.4% were confirmed following investigation (Directors of Youth Protection / Provincial Directors, 2024). These numbers highlight the urgent need to improve the assessment and understanding of relational difficulties presented by abusive and neglectful parents. This is critical given that confirmed instances of maltreatment represent only the visible portion of a broader spectrum of problematic, sometimes subtle and insidious, parenting behaviors and pervasive family dysfunction. Indeed, non-maltreating, yet frightening and disrupted parental behaviors likely characterize the moment-to-moment dynamics of everyday interaction between maltreating parents and their children. According to Lyons-Ruth et al. (2015), in addition to maltreatment, disrupted parental behaviors such as withdrawn, negative/intrusive, and role confusion can exert a lasting influence on developmental outcomes.

The present study addresses potential underlying processes linking parental childhood maltreatment to disrupted parental behavior, focusing on the indirect role of psychological distress and the moderating role of child gender. Examining risk factors associated with disrupted parental behaviors in a sample of parents reported for maltreatment or at elevated risk for maltreatment may inform more targeted and effective interventions with maltreating parents and those at high risk for maltreatment.

#### 3.1.1 Parental Disrupted Behaviors

According to Hesse and Main (1999, 2006), parental frightening and frightened (FR) behaviors stem from memories and emotions associated with unresolved or unintegrated traumatic experiences (e.g. parental loss, abuse). These authors suggested that parents who have experienced childhood traumatic experiences may be particularly vulnerable to becoming overwhelmed by attachment-related cues, such as their children's attachment needs and distress, echoing their own

traumatic relational experiences (Main and Hesse, 1990). The reminders of past traumatic events, along with the accompanying emotional and physiological burden that is difficult to manage, may result in psychological “disconnection” or dissociation, altering parental behaviors (Main & Hesse, 1992). FR behaviors are not overt abuse or neglect and should not be considered indicators of child maltreatment, yet they can significantly impact the quality of parent-child communication and contribute to dysfunctions in interactions. These behaviors are believed to activate the paradox of “fear without solution” (Hesse & Main, 2006), whereby the child is simultaneously driven to seek proximity to the parent for comfort while being alarmed by the parent’s FR behaviors. As a result, the child’s attachment system remains chronically activated, increasing disorganized attachment behaviors (Cyr et al., 2010).

Lyons-Ruth and colleagues (1999) further suggested that children’s attachment-related fear and dysregulation may arise not only from overtly FR parental behaviors, but also result from parents’ failure to respond to their needs for comfort. When a parent’s responses are contradictory or mismatch the child’s emotional signals or if the parent gives self-referential responses that focus on their own needs rather than those of the child, miscommunication errors occur, leaving the child feeling confused, fearful, or emotionally unsupported. Although miscommunication errors, such as withdrawing from the child or asking the child for affection when showing needs for comfort, may not be directly frightening, they contradict the child’s expectations of caregiving to such a degree that they can evoke fear and disrupt the organization of the attachment system (Lyons-Ruth et al., 1999).

FR and disrupted behaviors have been assessed with three main observational systems: 1) the Frightened, Threatening and Dissociative parental behavior (FR; Main and Hesse, 1992); 2) the Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE; Bronfman et al., 2009-2014); and 3) the Disconnected and Extremely Insensitive Parenting (DIP; Out et al., 2009), which includes items from both the FR and AMBIANCE systems. These systems have primarily been used for research purposes and require extensive training, inter-rater reliability, and labor-intensive coding, typically based on video-recorded interactions, which coders can review as needed. As a result, their use remains largely inaccessible to practitioners. Madigan et al. (2018) validated an abbreviated version, the AMBIANCE-Brief, for use in applied settings. Coded by trained students or researchers, the AMBIANCE-Brief was validated in samples of parents with

diverse socioeconomic risks (Abdelmaseh, 2020; Cooke et al., 2020; Haltigan et al., 2019). Results showed good convergent validity with the full AMBIANCE measure and with child attachment disorganization (Cooke et al., 2020; Haltigan et al., 2019). The AMBIANCE-Brief was also strongly and negatively correlated with maternal sensitivity among mothers with elevated psychological distress during pregnancy (Holopainen et al., 2025) or socioeconomic risk (Abdelmaseh, 2020), although it was not associated with depressive and anxiety symptoms (Holopainen et al., 2025).

Further research is needed to enhance the potential of the AMBIANCE-Brief to help practitioners identify disrupted parenting behaviors in high-risk and maltreating parents and to support more targeted maltreatment-prevention interventions. To date, only one study has utilized the AMBIANCE-Brief in a sample including a fair proportion of parents reported to CPS (Cognard-Bessette et al., 2026). Authors showed convergent validity of the AMBIANCE-Brief with its full version. Associations with attachment insecurity and disorganization were also demonstrated, indicating that parents of children with disorganized attachment displayed higher levels of disrupted behaviors, while parents of secure children exhibited the lowest levels. However, in contrast with Holopainen et al. (2025) and Abdelmaseh (2020), results did not reveal any significant association with parental sensitivity. In the Cognard-Bessette et al. (2025) study, associations between the AMBIANCE-Brief and parental risks, such as psychological distress and childhood maltreatment, factors which have shown to characterize highly vulnerable parents (Jaffee et al., 2013; Van Der Asdonk et al., 2021), and child characteristics were not examined.

### 3.1.2 Disrupted Parental Behaviors: Childhood Trauma and Psychological Distress as Risk Factors

Previous research has tested the theoretical assumption that FR and disrupted parental behaviors arise from early experiences of maltreatment and unresolved trauma related to early attachment relationships (Hesse & Main, 2006; Lyons-Ruth et al., 1999). Results have shown that childhood maltreatment is associated with FR, disconnected, extremely insensitive, or disrupted (measured with the Full AMBIANCE) behaviors toward children (Bennett et al., 2006; Burtchen et al., 2022; Evans, 2008; Guyon-Harris et al., 2020; Jacobvitz et al., 2006; Khoury et al., 2022; Van Ee et al., 2016). Findings from a longitudinal study with pregnant women further indicated that mothers with more severe exposure to multiple forms of childhood maltreatment exhibited greater levels of

disrupted behaviors, particularly more role confusion and affective communication errors (Guyon-Harris et al., 2020). Also, mothers who have experienced multiple types of maltreatment were more withdrawn with their infant than other mothers (Khoury et al., 2022). However, a study by Nyström-Hansen et al. (2019), among mothers with severe psychiatric diagnoses (i.e., schizophrenia, bipolar or major depressive disorder) and their infants, found no association between childhood maltreatment and disrupted behaviors. More studies are needed to understand this association between childhood maltreatment and disrupted behaviors.

Maternal mental health problems or psychological distress, generally including elevated symptoms of depression and anxiety, have been associated with childhood maltreatment and disrupted parental behaviors. For example, a meta-analysis found that maternal mental health issues in the first year postpartum increased the risk of child maltreatment by approximately three times, particularly in high-risk samples (Ayers et al., 2019). Similarly, a systematic review by White and colleagues (2014) reported that a parental history of mental health problems was associated with a heightened risk of child maltreatment recurrence. However, research examining associations between parental psychological distress and disrupted behaviors has yielded mixed findings. Schechter et al. (2008, 2010), in studies involving mothers and children receiving clinical services for concerns about the potential for child abuse, neglect or family violence, found no significant correlation between maternal depressive or post-traumatic stress disorder symptoms (PTSD) and parental disrupted behaviors, though mothers with a greater number of PTSD symptoms exhibited higher levels of parental withdrawal. In contrast, other studies have reported that higher levels of maternal depressive, anxiety or PTSD symptoms are associated with increased negative behaviors, fearful responses, and disrupted behaviors (Burtchen et al., 2022; Lyons-Ruth et al., 2002).

Childhood maltreatment and other adverse childhood experiences are well-established risks for the development of psychological distress in adulthood and PTSD (Lewis et al., 2019; Liu et al., 2025). Meta-analyses have shown that individuals with a history of childhood maltreatment are more than twice as likely to develop depressive symptoms in adulthood compared to those without such experiences (Li and al., 2016) and are at greater risk for chronic depressive episodes (Nanni et al., 2012). In a recent study, Finch and colleagues (2024) showed that a higher number of adverse childhood experiences, including childhood maltreatment, predicted increased psychological distress in individuals receiving forensic mental health care. Altogether, these findings suggest that

childhood maltreatment may indirectly affect parental disrupted behavior through its impact on psychological distress. This pathway could be particularly relevant among maltreating parents, who are more likely to have experienced childhood maltreatment and to report mental health problems (Jaffee et al., 2013, van der Asdonk et al., 2021).

### 3.1.3 Gender Differences

Child gender may elicit different parental responses. A meta-analysis by Endendijk et al. (2016) found that parents use more controlling strategies with boys than girls (though differences were small), while (in studies published since 1990) they display more autonomy-supportive behaviors toward girls than boys. Also, in a study conducted in nine low- to high-income countries, parents more frequently used corporal punishment with their sons than their daughters (Lansford et al., 2010). In an earlier study, Muller (1995) observed that parents with histories of childhood physical abuse were more likely to have been maltreated by a same-gender parent. Among maltreating parents, those who had experienced same-gender maltreatment reported feeling less shame when punishing their own children. Negative parental behavior may be more readily transmitted within same-gender parent-child relationships, particularly in samples involving high potential for or confirmed maltreatment, where mothers would be more negative toward their daughters, and fathers toward their sons.

However, findings of more recent studies are mixed. For example, Schechter et al. (2002) reported that mothers who experienced sexual abuse during childhood displayed greater hostility toward their daughters than their sons aged 1 to 9 years. Cross et al. (2016) found that high-risk mothers with a history of child sexual abuse were less warm toward their daughters than their sons aged 8 to 12 years. However, Zvara et al. (2017) reported that high-risk mothers were less aggressive and more sensitive toward their daughters than their sons aged 36 to 60 months. Notably, none of these samples involved children at high-risk of maltreatment or with confirmed maltreatment. In sum, these mixed gender-related patterns underscore the need for further investigation into how gender interacts with disrupted behaviors and childhood maltreatment.

### 3.1.4 The Present Study

The primary objective of this study is to examine, in a sample of mothers reported for maltreatment or at high-risk for maltreatment, whether maternal psychological distress and child gender are intervening factors linking childhood maltreatment to parental disrupted behaviors measured with the AMBIANCE-Brief. Based on previous research, we hypothesized that mothers' experiences of childhood maltreatment would have an indirect effect, through increased psychological distress, on parental disrupted behavior. We also examined whether child gender moderated the association between childhood maltreatment and parental disrupted behavior. Given the inconsistent findings in prior research, we did not formulate a specific hypothesis.

## 3.2 Method

### 3.2.1 Participants

The final sample included 88 mothers ( $M = 27.09$  years,  $SD = 7.66$ ) and their children aged between 12 and 72 months ( $M = 33.57$ ,  $SD = 18.67$ ; 51 boys). Families were part of a larger sample recruited for a randomized control trial testing the efficacy of the Attachment video-feedback intervention, a parent-child intervention aiming parental sensitivity and designed for high-risk or CPS-referred families. Only the data collected at the pre-test phase of this intervention study were used in the current study (see Moss et al., 2011 for more information on the intervention study). Families were recruited through child protection services (CPS) due to child abuse and neglect (CPS;  $n = 66$ ) or through community agencies providing services for parents at high-risk for maltreatment ( $n = 22$ ). To be eligible for participation mothers had to be the primary caregiver of the child and receiving services from CPS or a community agency due to maltreatment or a high potential of abuse and neglect. Mothers from community agencies were also required to present at least four risk factors across at least two of three domains (sociodemographic, relational, medical), as assessed using the Ethier et al. (2004) screening tool for identifying families with a high potential of child abuse and neglect.

Among children recruited through CPS ( $n = 66$ ), 7.6% were physically abused, 15.2% physically abused and neglected, 3.0% sexually abused, and 74.2% neglected. All their mothers were identified as perpetrators of child maltreatment, except for two cases involving only sexual abuse and for which the perpetrator was no longer in contact with the child. At the time of the study, only

three children recruited through CPS were in out-of-home placement (time in placement ranged from 4 to 24 months) and had supervised or unsupervised visits with their mother. All study measures for these children were completed with their mother. The families in this study were also at high socioeconomic risk: 1) 65.9% of the mothers had not completed high school; 2) 64.8% of the families had a gross income of less than 20,000\$ per year; 3) 46.6% of the children were from single-mother families; and 4) 28.4% of mothers were teenagers at the time of birth. Finally, specific ethnicity data were unavailable due to non-systematic reporting.

### 3.2.2 Procedure

Mothers were initially approached by their caseworker (e.g. social worker or other practitioner, none of whom had a psychotherapeutic role). Parents interested in the project were then referred to the research coordinator, who provided detailed information on the project to the mothers. Participation was entirely voluntary and mothers were explicitly informed that their decision to accept or refuse participation would not affect the services they were already receiving from CPS or community agencies. Mothers were also informed that no data collected by the research team would be shared with caseworkers or other practitioners at any point. In addition, they were informed that all families enrolled in the study, beyond receiving regular services from CPS or community agencies, would ultimately receive the target intervention, as those randomly assigned to the control group were placed on a wait-list.

The mother and child dyad participated in two 1-hour pre-test visits, scheduled approximately two weeks apart. During a 1-hour home-visit, mothers completed questionnaires with the help of a research assistant and participated in observational tasks with their child. During a 1-hour lab-visit, the Strange Situation procedure was conducted. Two research assistants were present during the lab visit, with one of them explaining the different steps of the procedure and the other acting as the stranger during the Strange Situation. This research was approved by the Ethics committee of the CIEREH.

### 3.2.3 Instruments

#### 3.2.3.1 Socio-demographic Questionnaire

The mother filled out a questionnaire on sociodemographic variables during the first pre-test (home) visit. This questionnaire included questions on the child's age and gender, the family structure, and the child medical history.

#### 3.2.3.2 Maltreatment or high potential for maltreatment

Under the supervision of CPS, children's files were consulted by a research assistant to gather information on the children's types of abuse and placement history. Information on prior maltreatment reports of families recruited through community agencies were collected from the Ethier et al.'s (2004) screening questionnaire used to identify parents with a high potential of child abuse or neglect. It comprises 22 items (yes/no) on sociodemographic, relational, and medical risks factors. Two items assess children's presence/absence of prior CPS maltreatment reports and placement in a foster family. This screening questionnaire was completed by the family's caseworker, based on information documented in the child's community agency file.

#### 3.2.3.3 Mothers' Childhood Maltreatment

The Childhood Trauma Questionnaire (CTQ; Bernstein & Fink, 1998) was filled out by mothers. This self-reported questionnaire comprises 28 items rated on a 5-point scale ranging from never true to very often true. The CTQ includes 5 subscales: 1) physical abuse, 2) sexual abuse, 3) emotional abuse, 4) physical neglect, and 5) emotional neglect. Each subscale scores ranges from 5 to 25 and has their own cut-off score, which is used to categorize maltreatment exposure severity into four levels: none (to minimal), low (to moderate), moderate (to severe), and severe (to extreme). For descriptive purposes, the current study reports the percentages of participants with at least moderate (to severe) scores on each subscale. The cut-off scores are: 1) physical abuse  $\geq 10$ , 2) sexual abuse  $\geq 8$ , 3) emotional abuse  $\geq 13$ , 4) physical neglect  $\geq 10$ , and 5) emotional neglect  $\geq 15$ . Subscales' internal consistency coefficients were: Cronbach's alphas = .97, .86, .88, .66, .88 respectively. Given that the subscales were moderately to highly interrelated (*r*s between .38 to .73), we calculated a total score by summing the five subscales to reflect overall severity of maltreatment exposure. This questionnaire has been used in many studies with high-risk families (e.g., Bert et al., 2009; Cicchetti et al., 2006).

#### 3.2.3.4 Mothers' Psychological Distress

The Symptoms Checklist (SCL-90-R; Derogatis, 1994) assesses psychological distress experienced by mothers in the past seven days by considering 9 symptom dimensions (somatization, obsessive-compulsiveness, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, hostility, phobic anxiety, paranoid ideation and psychoticism). This self-report includes 90 items to which mothers respond using a 5-point scale ranging from not at all to excessively. The SCL-90-R has been used in many studies with high-risk samples (e.g., Asner-Self et al., 2006). In this study, the global severity index was used. It is calculated by summing the scores of the 90 items and dividing by the total number of items answered by the participant. Raw scores are then converted to T scores, where values > 63 indicate a clinical level of psychological distress. The internal consistency coefficient for the global severity index score was: Cronbach's alpha = .97.

#### 3.2.3.5 Disrupted Parental Behaviors

The Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification Brief Measure (AMBIANCE-Brief; Madigan et al., 2018) assesses disrupted maternal behaviors during the Strange Situation Procedure (SSP). The SSP consists of two separation-reunion episodes between the caregiver and the child. In the present study, we used the SSP for children aged 12 to 24 months (Ainsworth et al., 1978) and the preschool version for children aged 24 to 72 months (Cassidy & Marvin, 1992). Both procedures have been extensively validated (e.g. Madigan et al. 2023; Deneault et al., 2023). They are conceptually and technically compatible, and have both been used within a same sample comprising infants and preschoolers (e.g. Zephyr et al., 2021). The preschool version is adapted to children's more advanced development by including 5-minute, rather than 3-minute, separation and reunion episodes, allowing the presence of the stranger female to be optional, and not providing caregivers with specific instructions regarding reunion behavior. In the current study, a stranger was present at the first reunion-separation only. The same laboratory room was used for both SSP versions, and children were provided with age-appropriate toys. Previous studies have used the SSP procedure to score items of the Full AMBIANCE and FR systems with children younger (e.g. Madigan et al., 2006) and older than 24 months (e.g., Ballen et al., 2010; Benoit et al., 2003; Madigan et al., 2011).

The AMBIANCE-Brief includes 45 items selected from the original 150-item full AMBIANCE version. It yields an overall continuous score and a classification score of disrupted parental behavior. The AMBIANCE-Brief assesses disrupted parental behaviors along five dimensions: 1) affective communication errors (contradictory or lack or inappropriate responses to infant cues); 2) role/boundary confusion (prioritizing parental needs over the infant's or treating the child as a sexual/spousal partner); 3) fearful/disoriented behaviors (hypervigilance, dissociation or disorganized behaviors); 4) intrusiveness/negativity (physical or verbal intrusiveness, negative attribution to the child); 5) withdrawal (creating distance with the child through physical or verbal means). Specific behaviours are listed on a coding sheet and the coder notes whenever a behavior occurs. Based on the frequency and intensity of observed behaviors, an overall score is assigned using a 7-point rating scale (1= sensitive and positive communication; 3 = some evidence of disrupted communication; 5= distinct disrupted communication; 7 = highly disrupted communication with no improvement over the course of the interaction). Mothers with scores of 4 and below are classified as having a non-disrupted communication pattern and those with scores of 5 and above are classified as having disrupted communication pattern. In this study, three coders assessed parental behavior during the Strange Situation procedure. The three coders were unaware of participants' scores on other measures. They were all trained by an expert (S. Madigan), with whom they achieved excellent inter-rater agreement on a separate sample. Inter-rater agreement between the three coders on 20% of available cases of this sample was excellent for both the overall score (ranging from  $r_{icc} = .95$  to  $.98$ ) and the non-disrupted vs. disrupted classification (ranging from  $k = .83$  to  $1.00$ ).

### 3.2.4 Statistic Plan

IBM SPSS Statistics software (version 29; 2022) was used to handle missing data and verify assumptions of normality and homogeneity, and conduct data analyses. Missing data were handled using the Expectation-Maximisation likelihood algorithm. Preliminary correlations examined whether sociodemographic variables (e.g., age, gender, parental annual income) were significantly associated with the overall score of the disrupted behavior, which served as the dependant variable in the present study. Sociodemographic variables that were found significant were included as control variables in main analyses. Also, bivariate correlations examined associations between

study variables (parental childhood maltreatment, psychological distress, disrupted behavior, and child gender [1 = girls, 2 = boys]).

Main regression analyses were conducted using Model 5 of the PROCESS macro (Hayes, 2018), which tests for an indirect effect and a moderation effect between the independent variable on the dependent variable. Specifically, regressions examined whether parental childhood maltreatment was associated with disrupted behaviors through parental psychological distress, and whether the direct association between childhood maltreatment and disrupted behaviors was moderated by child gender. Variables of the interaction term Childhood maltreatment X Child gender were mean-centered.

### 3.3 Results

Given the skewed distribution of family income, a logarithmic transformation was applied to better meet the assumption of normality. Also, due to missing data in the sociodemographic questionnaire or the children's CPS files, or due to technical problems with some videos, a complete data set of 63 families was available (missing data ranged from 0% to 24.5 %). To maximize our sample size and preserve study power, the missing values were imputed. Little's Missing Completely At Random Test was not significant ( $\chi^2(162) = 149.05, p = .76$ ), indicating that data were missing completely at random.

#### 3.3.1 Preliminary Analyses

Descriptive statistics for the sample as a whole, based on imputed data, are reported in Table 3.1. Results indicate that the two groups did not differ on any of the study variables (t values ranging from -1.44 to 0.56), except for one CTQ subscale ( $t = -2.14, p = .035$ ), where parents recruited through CPS reported more severe emotional abuse than those recruited from community agencies. Considering the overall similarity between the groups, all families were treated in a single group.

Potential sociodemographic covariates (child age, and parental education, income, and age) were examined in relation to disrupted parental behavior, psychological distress, and severity of childhood maltreatment. Child gender was not examined as a potential covariate, as it was instead included as a moderator in the main analyses. Significant associations were found between

disrupted parental behaviors and child age ( $r = -.27, p = .013$ ) and parental age ( $r = -.23, p = .032$ ). No other significant correlations were found ( $r$ s between  $-.01$  and  $.19$ ). As a result, only parental age and child age were used as covariates in main analyses.

Bivariate correlations between study variables (childhood maltreatment, psychological distress, disrupted behavior and child gender), indicated significant correlations between psychological distress and childhood maltreatment ( $r = .22, p = .042$ ) and between child gender and disrupted behaviors ( $r = -.26, p = .014$ ).

### 3.3.2 Main Analyses

#### 3.3.2.1 Direct Effects

An initial set of regressions was conducted with child age and parent age as covariates. As both covariates were found to be non-significant in the final regression model, a second set of regressions was performed without them to yield a more parsimonious model. Results of this more parsimonious model showed that the regression model testing for the direct link between childhood maltreatment and psychological distress was significant ( $F(1, 86) = 4.25, p = .042$ ). The regression model predicting parental disrupted behaviors was also significant ( $F(4, 83) = 4.30, p = .003$ ), accounting for 17.2 % of the variance. Significant direct effects were found for parental psychological distress ( $b = .03, p = .009$ ) and child gender ( $b = -.64, p = .006$ ). Mothers exhibited more disrupted behaviors with their daughters than their boys. Childhood maltreatment was not a significant predictor of parental disrupted behavior ( $b = .02, p = .195$ ; see Table 3.2 and Figure 3.1).

#### 3.3.2.2 Indirect Effect and Moderation

The indirect effect of parental childhood maltreatment on disrupted behaviors through psychological distress was significant ( $b = .01, \text{Boot SE} = .01, 95\% \text{ CI } [.0001, .0083]$ ). The interaction of Childhood maltreatment X Child gender in predicting disrupted parental behavior only reached marginal significance ( $b = -.02, p = .061$ ; see Table 3.2 and Figure 3.1).

### 3.4 Discussion

The current study is among the first to investigate correlates of disrupted parental behavior as identified using the AMBIANCE-Brief measure in a sample of mothers who have maltreated their children or are at elevated risk for maltreatment. Results of this study can inform practitioners on the risk factors associated with the AMBIANCE-brief with this population. Specifically, the study investigated maternal psychological distress and child gender as potential processes linking childhood maltreatment to disrupted parental behaviors, focusing on the indirect role of psychological distress and the moderating role of child gender.

The results of the present study indicate that childhood maltreatment was significantly associated with maternal psychological distress, which, in turn, was significantly related to disrupted maternal behavior. While childhood maltreatment did not show any direct effect on disrupted parental behaviors, it had an indirect significant effect through psychological distress. Moreover, child gender was not a moderator of the association between childhood maltreatment and disrupted maternal behavior, but mothers exhibited higher levels of disrupted behaviors with their daughters than with their sons. These findings support the hypothesis that psychological distress serves as a mechanism through which early maltreatment is associated with problematic parental behaviors.

#### 3.4.1 Childhood Maltreatment, Maternal Psychological Distress and Disrupted Behaviors

First, the finding that childhood maltreatment is associated with maternal psychological distress is consistent with a substantial body of research, including meta-analyses that have documented associations between childhood maltreatment and later psychological difficulties and psychopathology symptoms, such as depressive and anxiety symptoms, and post-traumatic disorders (e.g., Lewis et al., 2019; Liu et al., 2025; Mandelli & al., 2015). Second, the finding that maternal psychological distress was significantly associated with disrupted maternal behaviors also aligns with previous studies showing associations between parental psychological difficulties and disrupted behaviors measured with the Full AMBIANCE (Burtchen et al., 2022; Lyons-Ruth et al., 2002). In these studies, elevated levels of psychological distress, including depressive, anxious and PTSD symptoms, were associated with increased expressions of negative behaviors, fearful responses and overall disrupted behaviors.

Third, the indirect pathway, whereby parental psychological distress acts as a mechanism of risk transmission, is consistent with a systematic review showing the indirect effect of childhood maltreatment on reduced positive parenting through mothers' mental health (Greene et al., 2020). Early maltreatment can lead to long-lasting emotional and psychological difficulties (Jensen et al., 2021), which may compromise parents' emotion regulation and increase withdrawal, hostility, and inconsistency (Burtchen et al., 2022; Lyons-Ruth et al., 2002), hallmarks of disrupted behaviors. These behaviors, in turn, have important implications for children's developmental outcomes. A recent systematic review identified caregiver mental health and parenting behaviors as key mediators linking parental trauma to children's emotional and behavioral outcomes (Mottley et al., 2025). Future research could examine whether specific emotion regulation strategies or other resilience processes (e.g. social support) buffer the association between psychological distress and disrupted behavior. Identifying protective factors may inform preventive interventions supporting parents with psychological distress and help attenuate or interrupt the intergenerational transmission of risk.

Fourth, the absence of a direct association between childhood maltreatment and disrupted behavior is consistent with Nyström-Hansen et al. (2019), who have used the Full AMBIANCE in a sample of mothers with psychiatric diagnoses. The use of overall scores for childhood maltreatment and disrupted behaviors may have obscured the unique associations between specific maltreatment types and specific disrupted behavior dimensions. In the present study, reliance on the AMBIANCE-Brief limited our ability to examine such differential patterns. Evidence suggests that associations may be stronger for more severe or specific types of childhood maltreatment or Full AMBIANCE dimensions. For example, Guyon-Harris et al. (2020) reported that over 60% of mothers exposed to severe emotional abuse, physical abuse or physical neglect were classified as disrupted, increasing to over 80% among those exposed to severe sexual abuse or emotional neglect. Similarly, physical abuse has been linked to greater negative/intrusive behaviors, whereas physical neglect has been associated with more role confusion (Khoury et al., 2022), and greater maltreatment severity with parental withdrawal (Nyström-Hansen et al., 2019). Future research should examine maltreatment severity and types separately, as well as distinct AMBIANCE dimensions. Studies using the AMBIANCE-Brief could also explore whether factor-analytic

approaches identify meaningful behavioral dimensions that enhance the assessment of disrupted caregiving.

#### 3.4.2 Associations with Child Gender

The results showed that the interaction between childhood maltreatment and child gender was not significant. However, a direct effect of child gender was found, indicating that mothers exhibited more disrupted behaviors with daughters than sons. This is in contrast with Zvara et al. (2017) who found that mothers with a history of child sexual abuse were more sensitive and less aggressive with their daughters than their sons. However, our results concur with those showing that mothers who experienced sexual violence during childhood displayed greater hostility or less warmth toward their daughters than their sons (Cross et al., 2016; Schechter et al., 2002). These results are consistent with Muller (1995), who observed that mothers with abuse histories were more likely to have experienced maltreatment from their mothers rather than their fathers. It is possible that mothers in our sample, two-thirds of whom reported moderate (to severe) childhood maltreatment, perceived their daughters as reflections of their vulnerable, younger selves, triggering painful memories of unresolved trauma and leading to more disrupted behaviors, such as fearfulness or withdrawal. Cross et al. (2016) suggested that mothers with abuse histories may display increased hostility toward their daughters, potentially to shield them from harmful environments and to cope with the emotional pain linked to their own maltreatment.

#### 3.4.3 Strengths and Limitations

This study is among the first to evaluate the AMBIANCE-Brief within a sample of maltreating mothers or at high-risk for maltreatment, marking a significant contribution to the literature on disrupted behaviors in high-risk populations. A notable strength lies in the use of an observational measure to assess parental behavior and for which high inter-rater reliability was achieved by coders. This supports the robustness and validity of the AMBIANCE-Brief coding system for use with this population. Another strength is the focus on both families at high-risk for maltreatment and with confirmed maltreatment, which enhances the ecological validity of the findings and their applicability to families receiving services through child protection or community agencies.

However, this study has limitations. The cross-sectional design limits the ability to draw causal inferences on the associations found in between study variables. Future longitudinal research or randomized control trials (RCT), could help understand the temporal dynamics and potential causal pathways underlying these associations. Moreover, the relatively small sample size may have reduced the statistical power of the analyses, potentially constraining the detection of more subtle effects such as the marginal interaction effect. The lack of information on participants' ethnicity restricts the generalizability of the findings. Finally, although families at high-risk for maltreatment and those with confirmed maltreatment were similar on study variables, future studies focusing exclusively on CPS-involved families may yield more nuanced insights into the differential associations between specific types of maltreatment and disrupted parental behaviors.

#### 3.4.4 Implications for Research and Clinical Practice

The findings of this study carry significant clinical implications for professionals working with maltreating parents and those at elevated risk for child maltreatment. First, the identification of maternal psychological distress as a mechanism linking childhood maltreatment to maternal disrupted behaviors highlights a critical intervention target. Assessing and addressing parental distress should be prioritized when working with high-risk families. As well, integrating trauma-informed care and psychological support into parenting programs may help reduce disrupted behaviors and improve child outcomes. Second, the observed gender differences in parenting, with mothers displaying more disrupted behaviors toward daughters than sons, underscore the need for gender-sensitive approaches in intervention design with high-risk mothers. These findings suggest that child gender may elicit distinct parental responses to distress, and interventions should be tailored to account for these dynamics to enhance their effectiveness. Third, the study supports the clinical utility of the AMBIANCE-Brief as a real-time observational tool for assessing disrupted parental behaviors. Its concise format and practicality make it well-suited for use in applied settings (Eirich et al., 2024), with parents receiving services through CPS or community agencies. It is important to note, however, that parental disrupted behaviors are not maltreating behaviors, therefore, the AMBIANCE-brief should not be used to assess the risk of maltreatment. Rather, it can facilitate early identification of early relational disturbances and inform individualized intervention strategies aimed at enhancing parent-child interaction quality.

Finally, the results advocate for the adoption of an integrative clinical framework that considers the interplay between parental history of maltreatment, psychological distress, and child gender. Such a framework can enhance practitioners' ability to assess parenting more comprehensively and respond more effectively to the complex needs of high-risk families. Overall, findings emphasize the value of training CPS and frontline practitioners in the AMBIANCE-Brief and in understanding the factors associated with disrupted parenting. Enhancing practitioner awareness and capacity can lead to more targeted, responsive interventions and ultimately promote healthier parent-child relationships in vulnerable families.

#### 3.4.5 Conclusion

This study investigated key mechanisms underlying parental disrupted behaviors among mothers reported for maltreatment or at elevated risk for maltreatment. Findings revealed childhood maltreatment is associated with maternal psychological distress, which, in turn, is associated with maternal disrupted behavior, highlighting the importance of considering mental health, such as depressive and anxious symptoms, as a pathway through which childhood maltreatment may affect parental behaviors. Moreover, findings indicate that mothers exhibited more disrupted behaviors with daughters than sons, suggesting gender-specific patterns of parenting in high-risk families. Together, these findings emphasize the need for trauma-informed and gender sensitive approaches in interventions targeting high-risk families. They also contribute to the validation of the AMBIANCE-Brief with high-risk families and its value for assessing early relational disturbances and informing more targeted intervention strategies. Future longitudinal research (or RCT) with larger samples should focus on further understanding the associations between childhood maltreatment types and the different dimensions of disrupted behaviors.

Tableau 3.1 Descriptive statistics for the study variables

| Variables                                 | Sample<br>( <i>N</i> = 88) |                    |
|-------------------------------------------|----------------------------|--------------------|
|                                           | <i>M</i> ( <i>SD</i> )     | %                  |
| Socio-demographic variables               |                            |                    |
| Child sex (boys)                          | ---                        | 57.5%              |
| Child age (months)                        | 33.57 (18.67)              | ---                |
| Parent age (years)                        | 27.09 (7.66)               | ---                |
| Parent education (no high school diploma) | ---                        | 65.9%              |
| Single mother headed families             | ---                        | 46.6%              |
| Family income (less than 20,000\$)        | ---                        | 64.8%              |
| Parent and child variables                |                            |                    |
| AMBIANCE-Brief (overall score)            | 4.72 (1.12)                | 53.4% <sup>1</sup> |
| Severity of Childhood Maltreatment        | 51.38 (20.81)              | 65.9% <sup>2</sup> |
| Psychological Distress                    | 58.00 (9.97)               | 30.7% <sup>3</sup> |

Note. <sup>1</sup>Percentage of disrupted communication vs non-disrupted communication, <sup>2</sup>Parents in the moderate (to severe) and severe (to extreme) categories, <sup>3</sup>Parents above the clinical threshold.

Tableau 3.2 Correlations between Study Variables and Sociodemographic Characteristics

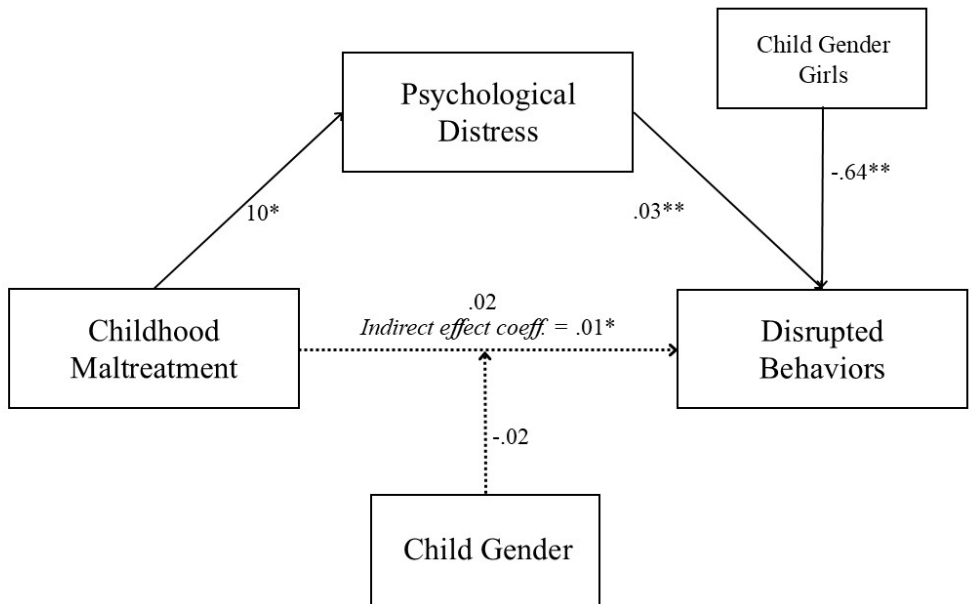
|                                                | <i>M</i> (SD) | %                  | 1     | 2    | 3    | 4    | 5     | 6     | 7   | 8     |
|------------------------------------------------|---------------|--------------------|-------|------|------|------|-------|-------|-----|-------|
| 1. Disrupted Behaviors                         | 4.72 (1.12)   | 53.4% <sup>1</sup> |       |      |      |      |       |       |     |       |
| 2. Severity of Childhood Maltreatment          | 51.38 (20.81) | 65.9% <sup>2</sup> | -.07  |      |      |      |       |       |     |       |
| 3. Psychological Distress                      | 58.00 (9.97)  | 30.7% <sup>3</sup> | .20   | .22* |      |      |       |       |     |       |
| 4. Child Gender <sup>4</sup>                   | ---           | 57.5% <sup>5</sup> | -.26* | -.11 | .02  |      |       |       |     |       |
| 5. Parent education                            | 9.81 (2.50)   | 65.9% <sup>6</sup> | -.16  | -.11 | .03  | .15  |       |       |     |       |
| 6. Parent age (years)                          | 27.09 (7.66)  | ---                | -.23* | .04  | -.01 | -.05 | .30** |       |     |       |
| 7. Child age (months)                          | 33.57 (18.67) | ---                | -.27* | .05  | .03  | .17  | .18   | .40** |     |       |
| 8. Parental income <sup>7</sup>                | .43 (.33)     | 64.8% <sup>8</sup> | -.19  | -.19 | -.18 | .08  | .25*  | .03   | .05 |       |
| 9. Single mother headed families <sup>10</sup> | ---           | 46.6%              | .17   | .05  | .14  | .01  | .11   | .17   | .12 | -.43* |

*Note.* \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , <sup>1</sup>Parents in the disrupted behavior classification, <sup>2</sup>Parents in the moderate and severe maltreatment exposure categories <sup>3</sup>Parents above the clinical threshold, <sup>4</sup>Girls = 1 and boys = 2, <sup>5</sup>Boys, <sup>6</sup>Parents without a high school diploma, <sup>7</sup>Parental income was log transformed, <sup>8</sup>Parents with an income less than 20 000\$, <sup>9</sup>Couple = 0 and Single = 1.  $N = 88$ .

Tableau 3.3 Regression predicting levels of disrupted parental behavior from childhood maltreatment, psychological distress and child gender

|                                                    | $R^2$ | $F (df)$     | $b$    | $se$             |
|----------------------------------------------------|-------|--------------|--------|------------------|
| Model predicting psychological distress            | .047  | 4.25 (1, 86) |        |                  |
| Severity of Childhood Maltreatment                 |       |              | .10*   | .05              |
| Final model predicting disrupted parental behavior | .17   | 4.30 (4, 83) |        |                  |
| Severity of Childhood Maltreatment                 |       |              | .02    | .01              |
| Severity of Psychological Distress                 |       |              | .03**  | .01              |
| Child Gender <sup>1</sup>                          |       |              | -.64** | .23              |
| Severity of Childhood Maltreatment X Gender        |       |              | -.02   | .01 <sup>†</sup> |

Note. <sup>1</sup>Girls = 1 and boys = 2. \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; <sup>†</sup> $p < .10$ .



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

Figure 3.1 Regression predicting levels of disrupted parental behavior from childhood maltreatment, psychological distress, and child gender

## CHAPITRE 4

### DISCUSSION GÉNÉRALE

Le premier grand objectif de cette thèse était de mieux comprendre les comportements dysrégulés présents chez les parents maltraitants, négligents et à haut risque de maltraitance. Le second grand objectif était d'évaluer les comportements parentaux dysrégulés à l'aide de l'AMBIANCE-Brief afin de contribuer à la validation de ce système d'observation qui permet la codification en temps réel, le rendant ainsi plus accessible pour les professionnel·les des milieux cliniques et communautaires. Afin d'explorer ces corrélats, la présente thèse s'est basée sur la théorie de l'attachement, qui constitue un cadre conceptuel privilégié pour l'étude des dynamiques relationnelles entre le parent et l'enfant.

Spécifiquement, pour répondre à ces grands objectifs, la première étude de la thèse (article 1) avait pour premier objectif d'évaluer la convergence des résultats obtenus à partir des deux versions de la mesure AMBIANCE, soit la version originale, longue et la version abrégée (*AMBIANCE-Brief*), afin d'en faciliter l'usage tant par les chercheur·es que par les professionnel·les intervenant auprès de populations à risque, telles que les familles signalées aux Services de protection de l'enfance. L'étude a d'abord examiné si le score total de l'AMBIANCE-Brief était significativement corrélé aux scores des sous-échelles et au score global de la version originale. Ensuite, l'étude a examiné, si les associations significatives avec l'attachement désorganisé de l'enfant et l'insensibilité parentale, telles que rapportées dans les études antérieures, étaient reproduites auprès d'un échantillon de parents à haut risque de maltraitance ou ayant fait l'objet d'un signalement.

La deuxième étude de la thèse (article 2) avait pour objectif de vérifier l'association entre les expériences de maltraitance durant l'enfance du parent et les comportements parentaux dysrégulés, ainsi que les mécanismes sous-jacents pouvant potentiellement expliquer cette association. Précisément, l'étude a examiné si les expériences de maltraitance durant l'enfance du parent étaient indirectement liées à ses comportements dysrégulés via sa détresse psychologique et si le sexe de l'enfant représentait un modérateur de cette association.

D'abord, dans le présent chapitre, nous résumons les résultats principaux de la thèse à la lumière de la théorie de l'attachement, qui est centrale dans le développement de l'enfant. Ensuite, nous abordons les contributions originales et les limites de la thèse. Enfin, nous discutons des pistes de recherches futures et des implications cliniques des résultats de la présente thèse.

#### 4.1 Mesurer les comportements parentaux dysrégulés : Convergence entre l'AMBIANCE-Brief et original

Le premier article de la présente thèse a permis de vérifier la convergence entre les versions originale et abrégée du système d'observation AMBIANCE. Un premier résultat important de la thèse, tel que révélé au premier article, est la corrélation modérée trouvée entre les scores globaux des deux mesures des comportements parentaux dysrégulés, appuyant ainsi la validité convergente de l'AMBIANCE-Brief avec la mesure originale. Cependant, malgré cette convergence significative, une différence notable a été observée entre les scores des deux mesures, les parents ayant obtenu des scores systématiquement plus élevés avec la version abrégée qu'avec la version originale. De même, les résultats ont montré une correspondance significative entre les classifications dysrégulées versus non dysrégulées des parents des deux versions, mais celle-ci s'est avérée faible, indiquant une correspondance de 59,15%.

Dans l'ensemble, bien que de taille modérée, la convergence trouvée dans cette étude est plus faible que celles rapportées dans les travaux antérieurs, lesquels ont montré une forte convergence entre les deux mesures d'AMBIANCE (Cooke et al., 2020; Haltigan et al., 2019). Le fait que l'AMBIANCE-Brief semble identifier un plus grand nombre de comportements dysrégulés chez les parents de notre étude, en comparaison à l'AMBIANCE original pourrait être lié à la codification faite en temps réel. Les évaluateurs·trices de l'AMBIANCE-Brief doivent prendre des décisions rapides sans possibilité de revoir les interactions parfois plus ambiguës des parents et des enfants, et ceci a pu favoriser une codification plus importante de comportements dysrégulés. À l'inverse, la version originale permet une observation plus fine et une codification plus nuancée des comportements parentaux, incluant des manifestations souvent plus subtiles. Dans un échantillon à haut risque comme celui de cette thèse, les comportements moins visibles et subtils ont pu être davantage captés avec l'AMBIANCE original, contribuant ainsi à une convergence plus faible entre les deux outils. Par ailleurs, le fait de pouvoir coder un nombre plus élevé d'items dans la version originale pourrait atténuer l'importance accordée des comportements dysrégulés

observés à partir de cette mesure. En contraste, la version abrégée de l'AMBIANCE, comportant moins d'items, pourrait amener la personne réalisant la codification à porter une attention accrue à ces comportements, d'autant plus qu'ils ont été sélectionnés précisément en raison de leur pertinence.

L'association entre le score global de l'AMBIANCE-Brief et les diverses dimensions de l'AMBIANCE a également été examinée dans le premier article de cette thèse. Les résultats ont montré que le score global de la version abrégée est aussi significativement associé à deux sous-échelles de la version originale de l'outil, soient celles portant sur les erreurs de communication affective et le retrait parental. En revanche, aucune association significative n'a été observée avec les trois autres dimensions : Confusion des rôles, Peur/désorientation et Intrusion/négativité. Il est plausible que les comportements de retrait (p. ex., rester en silence, rester à l'écart de l'enfant ou détourner son attention lorsque ce dernier essaie d'interagir avec la figure de soins) et les erreurs de communication affective (p. ex., ne pas répondre à la détresse de l'enfant, s'approcher, puis se retirer de l'interaction) soient plus fréquemment observés chez des parents négligents, soit le motif de signalement le plus courant dans cet échantillon. Ces comportements pourraient également être plus facilement identifiables dans un cadre de codification en temps réel, où les manifestations les plus saillantes tendent à être privilégiées. Cooke et al. (2020) ont trouvé des résultats similaires en montrant que le score global de l'AMBIANCE-Brief était associé au score global de la version originale ainsi qu'à ses dimensions, à l'exception de la dimension Peur/désorientation. Cooke et ses collègues ont suggéré que les comportements associés à cette dimension pourraient être plus difficiles à détecter dans un contexte de codification en temps réel, en raison de leur nature souvent subtile et transitoire. Cette hypothèse pourrait également s'appliquer aux dimensions Confusion des rôles/limites et Intrusion/négativité dans le cadre de la présente étude, menée auprès de parents principalement signalés pour négligence.

Les résultats concernant la convergence entre l'AMBIANCE-Brief et les dimensions de la version originale de l'AMBIANCE pourraient également s'expliquer par une exposition marquée des parents à de multiples formes de maltraitance durant l'enfance. Dans notre étude 65,9% des parents ont rapporté plus d'une forme de maltraitance durant leur enfance. En effet, deux études vont dans le même sens. Tout d'abord, Khoury et al. (2022) ont montré que les mères ayant vécu plusieurs formes de maltraitance pendant leur enfance manifestaient davantage de comportements de retrait

lors d'interactions avec leur enfant de 4 mois. Ensuite, Guyon-Harris et al. (2020) ont observé une augmentation des erreurs de communication affective chez les mères fortement exposées à la maltraitance durant l'enfance envers leur enfant âgé de 12 mois. Il est ainsi probable que le caractère saillant du retrait et des erreurs de communication affective dans les comportements parentaux dysrégulés soit accentué dans des contextes d'interaction stressants, en particulier chez les parents ayant été eux-mêmes exposés à la maltraitance durant leur enfance.

#### 4.2 Comportements dysrégulés, relation parent-enfant, facteurs de risque parentaux et sexe de l'enfant

Au-delà de la convergence entre les deux versions de l'outil, les résultats de la présente thèse ont permis d'identifier plusieurs corrélats des comportements dysrégulés, tel qu'évalués à l'aide de l'AMBIANCE, et particulièrement par l'AMBIANCE-Brief. La valeur de ses résultats pour l'évaluation et l'intervention auprès des familles signalées ou à risque d'être signalées pour maltraitance est considérable et discutée dans la section portant sur les implications cliniques. Les associations observées sont présentées dans la figure 4.1.

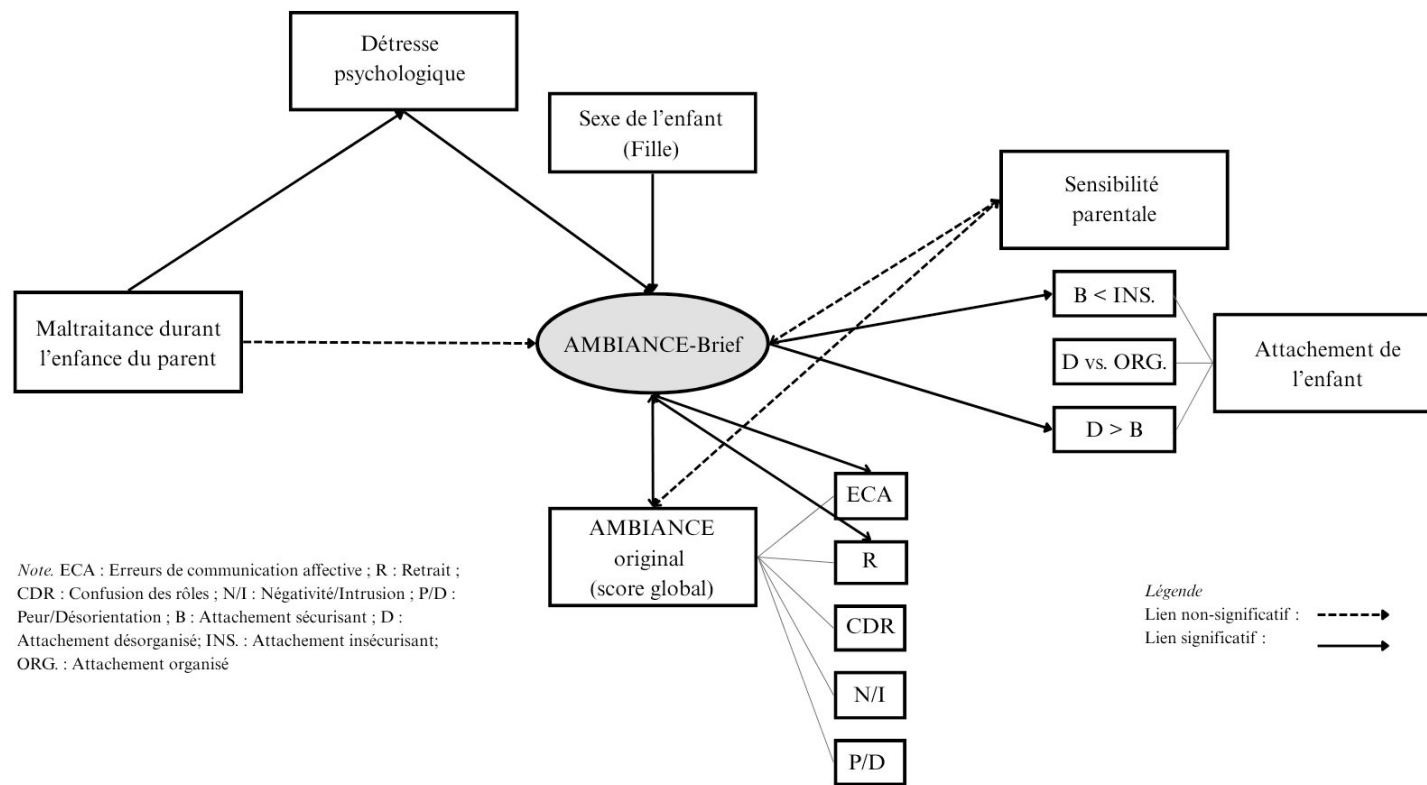


Figure 4.1 Corrélats des comportements dysrégulés évalués à partir de l'AMBIANCE-Brief et original

#### 4.2.1 Comportements dysrégulés à partir de l'AMBIANCE-Brief et corrélats

D'abord, le premier article de la thèse a examiné les liens entre les comportements parentaux dysrégulés et la relation parent-enfant, tel que par l'entremise de la sensibilité parentale et l'attachement de l'enfant. Les résultats ne révèlent aucune association entre les comportements dysrégulés de la version abrégée et la sensibilité parentale. Ces résultats sont cohérents avec ceux obtenus par True et al. (2001), qui n'ont observé aucune association entre les comportements effrayants/effrayés et la sensibilité parentale auprès d'un échantillon de mères au Mali. En revanche, l'absence d'association n'appuie pas les résultats de Moran et al. (2008), qui ont révélé une association négative modérée entre la sensibilité parentale et les comportements dysrégulés auprès de mères adolescentes. Étant donné le nombre limité d'études sur le sujet, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour clarifier cette association. Nos résultats, indiquant une absence de corrélation entre les comportements dysrégulés et la sensibilité parentale, suggèrent que ces deux construits seraient indépendants, voire qu'ils captent des dimensions distinctes des comportements parentaux.

Le premier article a également permis de montrer que les parents d'enfants présentant un attachement sécurisant manifestent des niveaux significativement plus faibles de comportements parentaux dysrégulés, comparativement à ceux dont les enfants présentent un attachement insécurisant. De plus, les parents d'enfants présentant un attachement désorganisé ont montré des niveaux de comportements dysrégulés plus élevés que ceux des parents d'enfants avec un attachement sécurisant. Ces constats s'inscrivent dans la lignée des travaux antérieurs ayant révélé des liens entre l'attachement désorganisé et les comportements parentaux dysrégulés (Cooke et al., 2020; Haltigan et al., 2019; Madigan et al., 2006). Ces résultats sont importants pour les milieux de la protection de l'enfance, car ils permettent de constater que les enfants exposés à moins de comportements dysrégulés ont plus de chance de présenter un attachement sécurisant, même en contexte d'abus ou de négligence. Il est possible de penser que la diminution de comportements dysrégulés pourrait mener à l'amélioration de la relation d'attachement de l'enfant avec sa figure de soins.

Les résultats du second article de la thèse révèlent également des corrélats avec des facteurs de risque parentaux. D'abord, les résultats ont montré un effet indirect des expériences de maltraitance

durant l'enfance du parent sur les comportements parentaux dysrégulés via la détresse psychologique parentale. Ce résultat suggère que la détresse psychologique du parent – à savoir des symptômes dépressifs, anxieux, hostiles, somatiques et autres – serait un mécanisme important dans l'émergence de comportements dysrégulés chez des figures de soins maltraitantes ou à risque de maltraitance. Les résultats de l'effet indirect sont cohérents avec les études antérieures portant sur l'association entre la maltraitance durant l'enfance et la détresse psychologique (Lewis et al., 2019; Liu et al., 2025; Mandelli et al., 2015) ainsi que celles ayant trouvé des liens entre la détresse psychologique et les comportements dysrégulés (Burtchen et al., 2022; Lyons-Ruth et al., 2002; Schechter et al., 2010). Aucun effet direct significatif de la maltraitance durant l'enfance sur les comportements dysrégulés n'a été trouvé. Cette absence d'association est cohérente avec l'étude de Nyström-Hansen et al. (2019), mais soulève tout de même la possibilité que l'utilisation des scores globaux pour ces deux variables ait pu masquer des liens plus spécifiques entre certains types de maltraitance durant l'enfance du parent et des dimensions plus particulières des comportements dysrégulés, qui sont seulement mesurables par la version originale de l'AMBIANCE. De façon générale, les liens directs et indirects entre ces trois variables font écho aux résultats de Green et al. (2020), qui ont montré que les difficultés de santé mentale maternelle médient la relation entre la maltraitance durant l'enfance et les comportements dysrégulés. Les expériences passées de maltraitance du parent pourraient être susceptibles d'altérer ses capacités à réguler ses émotions, à établir des interactions ajustées et à répondre de manière appropriée aux besoins de l'enfant. La détresse psychologique qui en découle peut compromettre la disponibilité émotionnelle du parent et accroître la probabilité de comportements de retrait, d'hostilité ou d'incohérences, des manifestations types des comportements dysrégulés (Burtchen et al., 2022; Lyons-Ruth et al., 2002).

Les résultats du second article de la thèse révèlent également une association significative entre les comportements dysrégulés et le sexe de l'enfant, les mères manifestant davantage de ces comportements envers leurs filles que leurs fils. Ce résultat soulève des questions importantes quant aux pratiques parentales différenciées selon le genre de l'enfant, particulièrement en contexte d'adversité. À la lumière de la théorie des schémas de genre (Bem, 1981), ces résultats vont à l'encontre des attentes liées aux rôles genrés traditionnels. Selon cette théorie, fondée sur les normes culturelles et sociétales, les parents adopteraient des comportements plus fermes, rigides et

hostiles envers les garçons, tandis qu'ils feraient preuve de davantage de douceur et de chaleur envers les filles. Nos résultats diffèrent également des conclusions de Zvara et al. (2017), qui ont observé chez les mères ayant été victimes d'abus sexuels durant leur enfance une plus grande sensibilité et de moins d'agressivité envers leurs filles que leurs garçons. Les comportements hostiles, intrusifs, désorientés ou marqués par une confusion des rôles et du retrait observés chez les mères de notre échantillon envers leurs filles semblent donc contraires aux stéréotypes de genre. Cependant, nos résultats appuient ceux de Schechter et al. (2002) ayant observé que les mères ayant été exposées à des violences sexuelles durant leur enfance manifestaient une hostilité plus marquée envers leur fille que leur fils. De plus, ils rejoignent les travaux de Muller (1995), qui suggèrent que les parents manifesteraient davantage de comportements maltraitants envers un enfant du même sexe. Ils font également écho à l'étude de Cross et al. (2016), qui rapporte une moins grande expression affective des parents à l'égard de leurs filles. Tout comme Cross et al. (2016), nous proposons que les mères ayant vécu de la maltraitance durant l'enfance puissent faire preuve d'une plus grande hostilité envers leurs filles, possiblement dans le but de les protéger et de les endurcir face à des environnements marqués de violence et de négligence, mais aussi afin de se préserver elles-mêmes des douleurs émotionnelles liées à leur propre vécu de maltraitance.

Ainsi, ce constat souligne l'importance de considérer les dynamiques relationnelles genrées dans l'évaluation et la planification d'interventions en milieu clinique, afin de mieux répondre aux besoins spécifiques des familles à risque ou signalées pour maltraitance. Dans l'ensemble, les résultats portant sur les associations des comportements dysrégulés mesurés à l'aide de l'AMBIANCE-Brief contribuent à une meilleure compréhension de la manière dont ces comportements s'inscrivent dans les dynamiques parent-enfant de populations à risque ou signalées pour maltraitance. Cette thèse permet ainsi de préciser les pistes d'intervention à privilégier dans les milieux cliniques et communautaires, en orientant les pratiques vers une prise en charge plus adaptée aux besoins spécifiques de ces familles.

#### 4.2.2 Comportements dysrégulés à partir de l'AMBIANCE original et corrélats

Le premier article de la présente thèse a permis d'examiner les associations entre les comportements parentaux dysrégulés à l'aide de la version originale de l'AMBIANCE et la relation parent-enfant. Tout d'abord, aucune corrélation significative n'a été observée entre la sensibilité

parentale et les scores obtenus à la version originale de l'AMBIANCE. Ces résultats concordent avec ceux obtenus en utilisant l'AMBIANCE-Brief, et soutiennent l'idée que les comportements parentaux dysrégulés et insensibles seraient indépendants et permettraient d'évaluer des dimensions distinctes des comportements parentaux manifestés par les parents maltraitants ou à risque de maltraitance. Ensuite, les résultats obtenus à partir de la version originale de l'AMBIANCE – soit le score global et quatre des cinq dimensions (erreurs de communication affective, confusion des rôles, peur/désorientation, comportements intrusifs/négatifs) – n'ont révélé aucune association significative avec les classifications d'attachement de l'enfant. Ce résultat est surprenant, puisqu'il diverge des études antérieures, qui ont systématiquement révélé des liens entre les comportements parentaux dysrégulés et l'attachement désorganisé (Madigan et al., 2006).

À des fins exploratoires, nous avons examiné plus en détail les résultats liés à la dimension de retrait de la version originale de l'AMBIANCE en raison de la MANCOVA et des tests omnibus qui étaient significatifs. Ces résultats préliminaires suggèrent que le retrait parental pourrait potentiellement distinguer les parents d'enfants présentant un attachement insécurisant organisé ou désorganisé de ceux d'enfants ayant un attachement sécurisant. Ces résultats préliminaires concordent avec deux études ayant mis en lumière le lien entre les comportements de retrait parentaux et l'attachement de l'enfant. Goldberg et al. (2003), dans une étude menée auprès de familles à faible risque, ont montré que seule la dimension du retrait, parmi les cinq dimensions de comportements dysrégulés mesurées à l'aide de l'AMBIANCE original, permettait de distinguer les enfants ayant un attachement désorganisé de ceux avec un attachement organisé. De leur côté, Yarger et al. (2020), à partir d'un échantillon de familles suivies par les services de protection de l'enfance, ont également identifié les comportements de retrait comme étant la seule dimension significativement associée à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Dans l'ensemble, ces résultats renforcent l'idée selon laquelle le retrait parental pourrait constituer une forme particulièrement délétère de comportements dysrégulés, susceptible d'entraîner des répercussions mesurables sur la sécurité de l'attachement. Il est également possible que de cibler spécifiquement ces comportements dans les interventions précoces soit bénéfique pour viser à promouvoir les relations parent-enfant, plus particulièrement le développement d'un attachement sécurisant, au sein des familles à risque élevée ou exposées à la maltraitance. De futures recherches reposant sur des échantillons plus importants seront nécessaires afin d'examiner de manière plus approfondie

les associations entre l'attachement de l'enfant et les dimensions de l'AMBIANCE chez des populations maltraitantes ou à risque élevée de maltraitance.

#### 4.3 Contributions originales, limites de la thèse et pistes de recherches futures

La présente thèse offre plusieurs contributions importantes au domaine de la maltraitance et de l'attachement. Elle enrichit les connaissances sur les comportements parentaux dysrégulés et leur évaluation, tout en proposant des pistes concrètes pour mieux outiller les milieux cliniques et communautaires dans leurs interventions auprès de ces familles.

D'abord, cette thèse est la première à avoir évalué l'AMBIANCE-Brief auprès d'un échantillon de parents maltraitants ou à risque élevé de maltraitance, marquant ainsi une avancée importante dans l'étude des comportements dysrégulés. En outre, l'un des apports majeurs de la première étude réside dans le recours exclusif à des données observationnelles, permettant de capter les comportements parentaux et l'attachement de l'enfant de manière plus objective et d'éviter les biais associés aux questionnaires auto-rapportés. Cette approche offre une perspective plus nuancée sur les interactions parent-enfant et renforce la validité écologique des résultats, particulièrement dans le contexte de risque impliquant des familles suivies par les services de protection de l'enfance ou des organismes communautaires. De plus, la qualité méthodologique de l'étude est également soutenue par une excellente fidélité interjuges obtenue par les évaluateur·trices à l'outil abrégé de l'AMBIANCE, ce qui témoigne de la robustesse de son système de codification pour évaluer des comportements problématiques chez des parents et de sa valeur pour une utilisation en contexte clinique.

Toutefois, certaines limites doivent être soulignées. D'abord, la taille restreinte des échantillons dans les deux études limite la puissance statistique des analyses qui ont été menées. De ce fait, une exploration des associations plus différenciées n'a pas pu être examinée entre les comportements parentaux dysrégulés et les différentes formes de maltraitance (p. ex., violence physique, agression sexuelle, négligence) ou les types de détresse psychologique parentale (p. ex., symptômes anxieux, dépressifs). En outre, certains résultats marginaux, tel que les associations entre les comportements parentaux de retrait et l'attachement désorganisé de l'enfant ou entre la maltraitance durant l'enfance et les comportements dysrégulés, auraient pu atteindre un seuil de signification avec un

échantillon plus large. Des études avec plus de participant·es sont nécessaires pour examiner si diverses formes de maltraitance durant l'enfance ou des types précis de détresse psychologique parentale sont associés aux comportements dysrégulés du parent.

Une autre limite concerne la composition de l'échantillon de notre étude, qui présente une certaine hétérogénéité, puisque tous les parents n'ont pas été systématiquement signalés pour maltraitance. Certains parents ont reçu des services communautaires en raison d'un risque élevé de maltraitance, tandis que d'autres ont été suivis par les Services de protection de l'enfance. Même si tous·tes les participant·es sont considéré·es comme étant un groupe de parents et d'enfants très vulnérables, cette diversité pourrait rendre la généralisation des résultats plus complexes. Des études futures devraient distinguer ces sous-groupes afin de mieux cerner les dynamiques relationnelles propres aux figures parentales à risque de maltraitance de celles impliquées dans des situations de maltraitance avérée, et ainsi formuler des recommandations ciblées pour ces populations vulnérables.

Puis, les comportements dysrégulés ont été évalués dans un contexte de stress induit, soit la procédure de Situation Étrangère qui a lieu en laboratoire de recherche. Bien que ce cadre soit pertinent pour susciter des comportements dysrégulés chez les parents, il ne reflète pas nécessairement la manière dont ces comportements se manifestent dans les environnements plus naturels, tels que le domicile familial, souvent marqué par un certain chaos dans les familles à risque. Par exemple, l'enregistrement de séquences de jeu parent-enfant à domicile, suivi d'une codification des comportements dysrégulés à l'aide des systèmes d'observation, comme ce qui a été effectué dans l'étude de Cooke et al. (2020), pourrait permettre de mieux évaluer la convergence entre les versions originale et abrégée de l'AMBIANCE, car l'observation dans des contextes moins stressants ou plus écologiques, tels que les visites à domicile, pourrait offrir une perspective plus près du quotidien parent-enfant et, ainsi, plus fidèle des comportements dysrégulés. Ceci permettrait de mieux saisir la complexité des interactions parent-enfant dans des milieux de vie réels, et d'enrichir la compréhension des dynamiques propres aux familles à risque.

Enfin, le devis transversal de cette étude limite la possibilité d'établir des relations causales entre les facteurs parentaux et les comportements dysrégulés. L'intégration d'un devis longitudinal dans les recherches futures permettrait d'examiner les trajectoires développementales influençant les

comportements parentaux, notamment en clarifiant les effets indirects et de modération identifiés dans la seconde étude de cette thèse. Une telle approche offrirait une meilleure compréhension de l'impact de la maltraitance durant l'enfance, de la détresse psychologique parentale et de l'effet différencié du sexe de l'enfant sur les dynamiques relationnelles. Un suivi longitudinal permettrait de mieux comprendre l'évolution de ces comportements au fil du développement de l'enfant et de la relation parent-enfant.

#### 4.4 Implications cliniques

Les résultats de la présente thèse offrent des pistes de réflexion importantes pour les milieux cliniques œuvrant auprès de familles à risque élevé de maltraitance. Les données obtenues mettent en lumière plusieurs leviers pertinents, tant sur le plan de l'évaluation que de la planification clinique des interventions.

Tout d'abord, les résultats de la thèse soutiennent l'adoption d'un cadre d'évaluation intégratif, dans lequel s'ajouterait une appréciation nuancée des comportements parentaux dysrégulés et des facteurs de risque qui leur sont associés. Comme présenté dans le premier chapitre de la présente thèse, la maltraitance envers un enfant entraîne des conséquences importantes pour ce dernier, ayant des répercussions sur son développement émotionnel, cognitif et social (Cicchetti et Manly, 2001; Cicchetti et Valentino, 2006; DePasquale et al., 2019). Ces facteurs de risque parentaux à la maltraitance, soit la détresse psychologique, la maltraitance vécue durant l'enfance et les comportements parentaux dysrégulés, peuvent eux-mêmes avoir des effets délétères sur le développement de l'enfant. À cet égard, Mottley et al. (2025) ont identifié les problèmes de santé mentale du parent et les comportements parentaux comme des médiateurs fréquents dans les études portant sur l'association entre les expériences de trauma, incluant la maltraitance durant l'enfance, et les difficultés développementales émotionnelles, psychosociales et comportementales chez l'enfant. Ainsi, sur la base des résultats de la thèse, un cadre intégratif permettrait à la fois une évaluation 1) de la présence plus ou moins élevée de divers comportements parentaux dysrégulés – des comportements parentaux de retrait, d'intrusion, de confusion des rôles, de peur et des comportements contradictoires aux besoins et signaux émotionnels des enfants, 2) de la présence de comportements sensibles, 3) des expériences de maltraitance durant l'enfance du parent et de la

détresse psychologique associée, et 4) des pratiques parentales différenciées selon le sexe de l'enfant. Nous détaillons ce cadre plus en détail dans les points suivants :

- 1) L'AMBIANCE-Brief, par son format concis et son utilisation possible en contexte clinique, permet une observation fine des comportements parentaux dysrégulés en temps réel, facilitant ainsi leur identification par les intervenant·es de la protection de l'enfance et les professionnel·les des services communautaires. En utilisant l'AMBIANCE-Brief, il devient plus facile d'identifier les comportements susceptibles de mener à un attachement insécurisant, voire désorganisé, et mieux identifier les manifestations comportementales qui nécessitent d'être minimisées, voire traitées chez le parent.
- 2) Les résultats de la thèse montrent que les comportements dysrégulés ne sont pas associés significativement à la sensibilité du parent, suggérant que ces deux construits sont distincts. Ainsi, l'évaluation de la sensibilité parentale demeure tout aussi importante. En offrant une autre prise de vue sur le comportement parental, cette évaluation permet de mieux identifier les manifestations sensibles pouvant favoriser la sécurité d'attachement. Ces manifestations peuvent dès lors être prises en compte dans la mise sur pieds d'interventions et contribuer à améliorer le comportement parental.
- 3) Les résultats de la thèse, qui montrent que la détresse psychologique maternelle constitue un mécanisme clé dans le lien entre la maltraitance durant l'enfance du parent et ses comportements parentaux dysrégulés, soulignent l'importance de prioriser l'évaluation des effets de la maltraitance sur la santé mentale des mères, de même que la prise en charge de leur détresse psychologique. Pour ce faire, il apparaît essentiel de former les clinicien·nes à des approches sensibles au trauma, c'est-à-dire qui tiennent compte des effets nuisibles des expériences traumatiques des parents et de leurs enfants sur les différentes sphères de leur fonctionnement physiologique, cognitif et émotionnel (Kiser et al., 2020). Ainsi, elles permettent d'offrir un soutien psychologique sensible qui considère les besoins présents à tous les niveaux du fonctionnement. Trop souvent, les interventions aux familles touchées par la maltraitance, bien qu'elles soient soutenues par des intentions bienveillantes, peuvent involontairement revictimiser les personnes ayant vécu des traumatismes, car elles négligent les effets persistants de leur détresse psychologique aux différents niveaux de fonctionnement de la personne. Pour atténuer les comportements dysrégulés et améliorer

les trajectoires développementales des enfants, l'apaisement de la détresse psychologique et la prise en charge de leurs problèmes de santé mentale sont donc cruciaux.

- 4) Les différences observées selon le sexe de l'enfant, indiquant que des comportements maternels dysrégulés plus élevés envers les filles qu'envers les garçons, appellent à une réflexion sur les dynamiques relationnelles genrées dans le travail clinique. Ces résultats suggèrent que le sexe de l'enfant peut exercer une influence sur les réponses parentales face au stress ou à la détresse vécue par l'enfant. L'évaluation des parents devrait ainsi prendre en compte cet élément et les interventions devraient être conçues de manière à être sensibles à ces dynamiques pour en maximiser l'efficacité. Des études antérieures ont montré des différences émotionnelles basées sur le sexe de l'enfant. Adams et al. (1995) ont montré que les mères ont tendance à être plus critiques envers leurs filles, à attribuer moins d'émotions positives et à engager davantage de contenus émotionnels négatifs. De leur côté, van der Pol et al. (2015) ont montré que les parents étiquetaient davantage leurs filles avec des émotions négatives de tristesse. Dans les contextes à haut risque, ces dynamiques peuvent être amplifiées et contribuer à une intensification de la tension émotionnelle au sein des dyades mères-filles.

Sur le plan des interventions auprès de familles vulnérables, plusieurs interventions parent-enfant ont montré leur efficacité pour soutenir les familles à haut risque ou signalées pour maltraitance. Par exemple, l'Intervention relationnelle, développée par Moss et al. (2004), vise explicitement à renforcer la sensibilité parentale dans des contextes de vulnérabilité, en valorisant le parent lorsqu'il présente des comportements positifs, chaleureux, constants, voire sensibles aux besoins de son enfant. Une étude par Moss et al. (2011), auprès de familles ayant reçu l'Intervention relationnelle, a d'ailleurs montré une amélioration quant à la sensibilité parentale et à l'attachement sécurisant, ainsi qu'une diminution de l'attachement désorganisé chez des parents et des enfants à haut risque de signalement ou suivis par la protection de l'enfance. Aujourd'hui, cette intervention est connue par plusieurs professionnel·les des milieux cliniques au Québec, et apparaît des plus appropriée pour réduire les comportements dysrégulés des parents. Trois études ayant utilisé une intervention parent-enfant se sont montrées efficaces pour diminuer les comportements dysrégulés. Tereno et al. (2017) ont utilisé l'intervention CADEP (*Compétences Parentales et Attachement dans la Petite Enfance : Diminution des risques liés aux troubles de santé mentale et Promotion*

*de la résilience*) afin de promouvoir le développement d'un attachement sécurisant chez l'enfant, tout en réduisant les facteurs de stress familiaux, l'attachement désorganisé et les enjeux de santé mentale des enfants. Les parents ayant bénéficié de l'intervention ont présenté une diminution significative de leurs comportements dysrégulés (score global) en interactions avec leurs enfants, et ces derniers ont montré une réduction notable de leurs comportements d'attachement désorganisé. Dans une étude par Yarger et al. (2020) auprès de familles référées aux Services de protection de l'enfance, une intervention également centrée sur l'amélioration de la sensibilité parentale et la sécurité d'attachement de l'enfant à son parent, soit l'*Attachment and Biobehavioral Catch-up*, a montré une diminution significative des comportements de retrait parental, soit une des dimensions des comportements dysrégulés. Au Québec, Langlois et al. (2022) ont utilisé l'Intervention relationnelle auprès de parents signalés pour abus et négligence. Ils ont également montré une diminution significative des comportements parentaux dysrégulés, en particulier les comportements de retrait. Ces études, bien que peu nombreuses, suggèrent que des interventions parent-enfant basées l'attachement pourraient s'avérer efficaces pour diminuer la présence de comportements dysrégulés en plus de favoriser un attachement moins désorganisé chez les enfants. L'intégration de l'AMBIANCE-Brief dans les interventions cliniques auprès des familles vulnérables pourrait ainsi aider à mieux cerner les dynamiques relationnelles complexes et, si accompagné d'intervention fondée sur l'attachement visant le renforcement de compétences parentales, cette mesure pourrait contribuer à soutenir la réduction des comportements dysrégulés et le développement de réponses sensibles aux besoins de l'enfant.

Des études antérieures ont montré que les clinicien·ne·s peuvent atteindre une excellente fidélité interjuges lorsqu'ils sont formés par un expert à l'AMBIANCE-Brief (Madigan et al., 2021). De plus, une étude portant sur la faisabilité et l'acceptabilité de l'AMBIANCE-Brief a révélé que la majorité des intervenant·e·s considéraient cet outil comme pertinent et utile dans leur pratique clinique (Eirich et al., 2024). Toutefois, seuls deux tiers d'entre eux ont indiqué que son intégration était facile dans la planification des interventions, ce qui souligne la nécessité d'un accompagnement accru pour en faciliter l'implantation et la pertinence d'accompagner les formations à l'AMBIANCE-Brief d'une formation aux approches d'intervention centrée sur l'attachement.

Enfin, il importe de souligner que les outils fondés sur l'attachement, tels que l'AMBIANCE-Brief, offrent des perspectives précieuses sur les perturbations relationnelles à l'origine de l'insécurité, voire de la désorganisation de l'attachement. Néanmoins, à l'instar des autres mesures d'attachement, ils n'ont pas été conçus pour être utilisés par les clinicien·ne·s comme outil unique. Bien qu'un engouement pour la théorie de l'attachement et ses mesures d'évaluation existe chez les professionnel·les de la protection de l'enfance, Forslund et al. (2022) soulignent des confusions fréquentes, notamment entre l'attachement, la qualité de l'attachement et la sensibilité parentale, de même qu'une utilisation souvent inadéquate des mesures en milieux cliniques. Par exemple, certains comportements, comme les pleurs d'un enfant en présence de sa figure de soins, peuvent être interprétés à tort comme signe d'un attachement insécurisant. De plus, les mesures d'observation de l'attachement et des comportements parentaux associés sont souvent utilisées dans des conditions peu propices à leur évaluation (p. ex. comme seul outil d'évaluation, sans formation préalable ou sans respecter les procédures standardisées nécessaires à la production d'information valide). Les chercheur·es soutiennent que la théorie de l'attachement peut éclairer les évaluations, les décisions et interventions en protection de l'enfance, seulement si elles sont intégrées à une compréhension plus large de la relation parent-enfant, qui inclut également une évaluation des risques présents à divers autres niveaux systémiques. Il est donc recommandé d'inscrire l'AMBIANCE-Brief dans une approche intégrative d'évaluation ou d'intervention, en tenant compte de l'ensemble des vulnérabilités, des facteurs de risque et de protection et des ressources familiales. À titre d'exemple, dans une étude portant sur l'évaluation de la capacité parentale dans des cas de parents ayant vécu de la maltraitance à l'enfance, une mise en garde a été partagée contre l'utilisation exclusive des améliorations observées chez les parents pour guider la planification des interventions ou des décisions de placement (Cyr et al., 2022). Une approche intégrative a plutôt été plaidée, évaluant un éventail de facteurs de risque et de protection à travers les dimensions individuelles, familiales et environnementales de l'enfant et de son parent. Une telle approche permet aux intervenants·es de mieux comprendre l'interaction complexe de ces facteurs, y compris les comportements parentaux dysrégulés qui peuvent compromettre la capacité de soin et le développement de l'enfant. Ainsi, il sera important de prendre en compte tous ces facteurs lors de la formation des intervenants·es aux mesures, telles que l'AMBIANCE-Brief, pour mieux veiller à son intégration optimale dans les milieux cliniques.

## CONCLUSION

Cette thèse avait pour objectif de mieux comprendre les comportements dysrégulés des parents en difficulté, tel que les parents à haut risque de maltraitance ou ayant fait l'objet d'un signalement pour abus ou négligence. L'AMBIANCE-Brief, un outil permettant une évaluation plus brève de ces comportements, a été utilisé, car la thèse avait également pour objectif de contribuer à la validation de cet outil pour en faciliter l'utilisation par les intervenant·es. Deux études ont été menées pour répondre à ces objectifs. D'abord, les résultats de la thèse ont montré une validité convergente modérée entre les versions originale et abrégée de l'outil AMBIANCE. Toutefois, les scores assignés aux parents à partir de l'AMBIANCE-Brief étaient systématiquement plus élevés qu'avec la version originale, et la concordance entre les classifications dysrégulées versus non-dysrégulées des deux versions s'est avérée faible. De plus, la version abrégée de l'AMBIANCE était seulement associée de manière significative à deux dimensions de l'AMBIANCE original, soit les erreurs de communication affective et le retrait, et elle n'était pas associée à la sensibilité parentale. Ceci dit, l'AMBIANCE-Brief est associé à l'attachement, indiquant que les parents d'enfants avec un attachement sécurisant présentaient des niveaux plus faibles de comportements dysrégulés que ceux d'enfants ayant un attachement insécurisant, et les parents d'enfants avec un attachement désorganisé présentaient des niveaux plus élevés de comportements dysrégulés que ceux d'enfants ayant un attachement sécurisant. Par ailleurs, les résultats ont permis d'identifier des mécanismes clés dans la manifestation des comportements dysrégulés chez les parents maltraitants ou à risque de maltraitance. Plus précisément, les résultats de la thèse ont montré que la détresse psychologique parentale est un mécanisme liant la maltraitance durant l'enfance du parent à ses comportements dysrégulés, ce qui fait d'elle une cible d'intervention de choix pour réduire ces comportements chez le parent. De plus, nos résultats ont révélé que les mères de filles présentaient des niveaux plus élevés de comportements dysrégulés que celles de garçons. Dans l'ensemble, ces résultats soutiennent la validité de l'AMBIANCE-Brief pour évaluer des comportements dysrégulés chez des parents à haut risque de maltraitance ou ayant fait l'objet de signalements. En outre, ils proposent que les clinicien·nes puissent tirer profit de cet outil dans leur pratique en l'articulant à une approche intégrative tenant compte de la détresse psychologique associée aux expériences de maltraitance de la mère et du sexe de son enfant. Des études supplémentaires longitudinales et avec de plus des échantillons plus grands seront nécessaires pour

confirmer et approfondir ces résultats auprès de populations de parents et d'enfants à risque ou victimes de maltraitance, et ainsi orienter plus efficacement les interventions à leur égard.

# ANNEXE A

## CERTIFICAT D'ÉTHIQUE



### CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE RENOUVELLEMENT

No. de certificat : 2025-4581  
Date : 17 février 2026

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) a examiné le rapport annuel pour le projet mentionné ci-dessous et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (avril 2024) de l'UQAM.

#### Protocole de recherche

**Chercheur principal** : Chantal Cyr  
**Unité de rattachement** : Psychologie  
**Titre du protocole de recherche** : Analyses secondaires du projet: Programme sur l'attachement en Intervention Relationnelle destinée à l'enfant (0-5 ans) et son parent  
**Source de financement (le cas échéant)** : CNPC (Centre national de la prévention du crime), Programme des chaires du Canada  
**Date d'approbation initiale du projet** : 07 mars 2025

#### Équipe de recherche

**Cochercheurs et partenaires** : Karine Dubois-Comtois; George Tarabulsy; Annie Bernier; Diane St-Laurent; Ellen Moss  
**Étudiants et auxiliaires de recherche**: Valérie Langlois; Solène Cogard-Besette; Gabrielle Myre

#### Modalités d'application

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

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

Le présent certificat est valide jusqu'au **07 mars 2027**. Selon les normes de l'Université en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique. Le rapport d'avancement de projet (renouvellement annuel ou fin de projet) est requis dans les trois mois qui précèdent la date d'échéance du certificat.

**Éric Dion, Ph.D.**  
Professeur, Département d'éducation et formation spécialisées  
Président du CIEREH

## ANNEXE B

### FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT À L'INTENTION DU PARENT

ÉVALUATION D'UN PROGRAMME D'INTERVENTION AU CENTRE JEUNESSE  
DE LANAUDIÈRE

***Sous la direction d'Ellen Moss Ph.D Université du Québec à  
Montréal***

*C.P. 8888, Succ. Centre-Ville, Montréal (Québec) H3C 3P8*

Ce formulaire vise à recueillir votre consentement à participer à une étude portant sur l'évaluation d'un programme d'intervention réalisé au Centre Jeunesse de Lanaudière. L'objectif de cette intervention consiste à améliorer les interactions entre vous et votre enfant, de même que la relation d'attachement et le développement émotionnel et social de votre enfant.

Votre participation et celle de l'enfant à cette étude impliquent 17 rencontres à votre domicile ainsi que 2 visites au Centre Jeunesse en salle d'observation avec votre enfant. Ces rencontres s'échelonnent sur une période d'environ 5 ou 6 mois.

#### **Rencontres d'intervention :**

L'intervention concerne 14 de ces rencontres à domicile. Pour ces rencontres, les activités prennent la forme de discussions sur les problématiques rencontrées dans le développement de l'enfant, ainsi que des jeux simples entre vous et votre enfant. Les séances de jeux, d'une durée d'environ 10-15 minutes, seront filmées et visionnées avec vous. La durée des rencontres est d'environ 60 minutes.

#### **Rencontres d'évaluation à domicile :**

Pour les trois rencontres chez vous portant sur l'évaluation, deux assistantes de recherche réaliseront plusieurs évaluations du développement émotionnel, social et cognitif de votre enfant, en plus de vous demander de compléter quelques questionnaires et de réaliser une entrevue portant sur vos expériences avec vos propres parents. Dans certains cas, ces évaluations seront enregistrées sur bande audio ou vidéo. Les questionnaires portent sur les problèmes comportementaux et émotionnels de votre enfant, sur votre expérience de parent, vos propres expériences de vie, de même que les circonstances que vous pouvez vivre actuellement. Ces rencontres durent environ 90 minutes.

#### **Rencontres d'évaluation au Centre Jeunesse :**

Dans le cadre des 2 visites au Centre Jeunesse, votre enfant et vous serez filmés dans un contexte de jeu (5 minutes) ainsi que dans le contexte de deux séries de brèves (3 minutes) séparations et réunions avec l'enfant. De plus, une évaluation du développement de votre enfant sera réalisée. Dans l'éventualité où l'expérience serait désagréable pour votre enfant, l'expérimentation pourra être soit raccourcie, soit arrêtée, selon votre décision ou celle des personnes concernées par l'intervention. Cette procédure est nécessaire à l'observation des réactions de l'enfant dans un contexte où le besoin de réconfort devrait se manifester.

### Deux groupes :

Si vous acceptez de participer à cette intervention, vous serez assignée, au hasard, à l'un des deux groupes suivants :

#### Groupe 1 :

- ❖ 2 rencontres d'évaluation à domicile.
- ❖ 1 rencontre d'évaluation au Centre Jeunesse
- ❖ 14 rencontres d'intervention à domicile.
- ❖ 1 rencontre d'évaluation à domicile.
- ❖ 1 rencontre d'évaluation au Centre Jeunesse

#### Groupe 2 :

- ❖ 2 rencontres d'évaluation à domicile.
- ❖ 1 rencontre d'évaluation au Centre Jeunesse
- ❖ 1 rencontre d'évaluation à domicile.
- ❖ 1 rencontre d'évaluation au Centre Jeunesse
- ❖ 14 rencontres d'intervention à domicile

Nous souhaitons également obtenir votre consentement afin de consulter le dossier de votre enfant au Centre Jeunesse de Lanaudière. De manière précise, nous souhaitons savoir pour quelle-s raison-s votre enfant est suivi par le Centre Jeunesse et depuis combien de temps.

Afin de vous dédommager pour votre précieuse collaboration, l'équipe de recherche s'engage à vous remettre 25\$ à mi-chemin de l'enquête de même qu'à la fin de votre participation, pour un total de 50\$.

Soyez assuré(e) que toute information obtenue dans le cadre de cette étude demeure confidentielle. Afin de protéger l'anonymat des participants, les noms des parents et des enfants prenant part à l'étude seront remplacés par des numéros d'identification. Aucune information spécifique recueillie dans le cadre de ce projet ne sera transmise aux différents intervenants de votre Centre Jeunesse. Les données obtenues ne seront accessibles qu'aux membres de l'équipe de recherche, et seront conservées dans des classeurs sous clé. Les enregistrements vidéo et audio seront utilisés à des fins de recherche et d'enseignement et conservés pendant dix (10) ans puis seront détruites en date de avril 2014.

Il est important de spécifier que votre participation, ainsi que celle de votre enfant est strictement volontaire et qu'en tout temps vous êtes en mesure de retirer votre participation au programme.

Par ailleurs, si dans le cadre de cette recherche des informations laissent soupçonner que la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis, le

chercheur a l'obligation de faire un signalement auprès du Directeur de la protection de la jeunesse tel que prescrit par la Loi sur la Protection sur la Jeunesse.

L'équipe de recherche s'engage à vous transmettre un résumé global des résultats par le biais de lettres. Il est également possible que l'équipe de recherche vous contacte dans l'avenir dans l'éventualité de la poursuite du projet.

Si vous avez des questions concernant votre participation à cette étude, n'hésitez pas à contacter Chantal Cyr au (514) 987-3000 poste 7880. De plus, pour toute plainte concernant le déroulement de la recherche, vous pouvez joindre Mme Stéphanie Larin, Coordonnatrice du projet au Centre Jeunesse de Lanaudière au (450) 729-5333.

Je, \_\_\_\_\_ (parent), déclare avoir lu et accepté chaque élément relatif à ma participation dans ce projet.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature d'un témoin

\_\_\_\_\_  
Date

## RÉFÉRENCES

- Abdelmaseh, M. (2020). *The AMBIANCE-Brief: an investigation of a novel tool designed to assess disrupted maternal behaviour*. [Unpublished master's thesis]. York University.
- Ainsworth, M. D. S. (1969). Individual Differences in Strange-Situational Behaviour of One-Year-Olds.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Adams, S., Kuebli, J., Boyle, P. A., & Fivush, R. (1995). Gender differences in parent-child conversations about past emotions : A longitudinal investigation. *Sex Roles, 33*(5), 309-323. <https://doi.org/10.1007/BF01954572>
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (1978). *Patterns of attachment : A psychological study of the strange situation* (Classic edition). Routledge, Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9780203758045>
- Alvarez-Segura, M., Garcia-Esteve, L., Torres, A., Plaza, A., Imaz, M. L., Hermida-Barros, L., San, L., & Burtchen, N. (2014). Are women with a history of abuse more vulnerable to perinatal depressive symptoms? A systematic review. *Archives of Women's Mental Health, 17*(5), 343-357. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0440-9>
- Asner-Self, K. K., Schreiber, J. B., & Marotta, S. A. (2006). A cross-cultural analysis of the Brief Symptom Inventory-18. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology, 12*(2), 367-375. <https://doi.org/10.1037/1099-9809.12.2.367>
- Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., Van Der Put, C. E., & Stams, G.-J. J. M. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment : A three-level meta-analysis. *Child Abuse & Neglect, 84*, 131-145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.037>
- Ayers, S., Bond, R., Webb, R., Miller, P., & Bateson, K. (2019). Perinatal mental health and risk of child maltreatment : A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect, 98*, 104172. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104172>
- Bailey, H. N., Moran, G., Pederson, D. R., & Bento, S. (2007). Understanding the transmission of attachment using variable-and relationship-centered approaches. *Development and psychopathology, 19*(2), 313-343.

- Ballen, N., Bernier, A., Moss, E., Tarabulsky, G. M., & St-Laurent, D. (2010). Insecure attachment states of mind and atypical caregiving behavior among foster mothers. *Journal of Applied Developmental Psychology, 31*(2), 118-125. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2009.10.001>
- Bartlett, J. D., Raskin, M., Kotake, C., Nearing, K. D., & Easterbrooks, M. A. (2014). An ecological analysis of infant neglect by adolescent mothers. *Child Abuse & Neglect, 38*(4), 723-734. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.11.011>
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment : An ecological integration. *American Psychologist, 35*(4), 320-335. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320>
- Belsky, J. (1993). Etiology of Child Maltreatment : A Developmental-Ecological Analysis. *Psychological bulletin, 114*, 413-434. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.413>
- Bem, S. L. (1981). Gender schema theory and self-schema theory compared : A comment on Markus, Crane, Bernstein, and Siladi's 'Self-schemas and gender.'. *Journal of Personality and Social Psychology, 43*(6), 1192-1194. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.43.6.1192>
- Bennett, D. S., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2006). Relations of Parental Report and Observation of Parenting to Maltreatment History. *Child Maltreatment, 11*(1), 63-75. <https://doi.org/10.1177/1077559505283589>
- Bennett, S., Ward, M., Moreau, K., Fortin, G., King, J., MacKay, M., & Plint, A. (2011). Head injury secondary to suspected child maltreatment : Results of a prospective Canadian national surveillance program. *Child Abuse & Neglect, 35*(11), 930-936. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.05.018>
- Benoit, D., Voci, S., Goldberg, S., & Madigan, S. (2003). *Caregiver atypical behaviors: Associations between stability over 6 years and child mental health outcome*. Paper presented at the annual Child Psychiatry Day, Hospital for Sick Children, Toronto, Canada.
- Berkout, O. V., & Kolko, D. J. (2016). Understanding Child Directed Caregiver Aggression : An Examination of Characteristics and Predictors Associated with Perpetration. *Child abuse & neglect, 56*, 44-53. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.04.004>
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report: Manual*. Harcourt Brace & Company.
- Bert, S. C., Guner, B. M., & Lanzi, R. G. (2009). The Influence of Maternal History of Abuse on Parenting Knowledge and Behavior. *Family relations, 58*(2), 176-187. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00545.x>

- Berthelot, N., Garon-Bissonnette, J., Lemieux, R., Drouin-Maziade, C., & Maziade, M. (2020). Paucity of intervention research in childhood maltreatment contrasts with the long known relation with mental health disorders : Is trauma research translational enough? *Mental Health & Prevention, 19*, 200189. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2020.200189>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment. Attachment and Loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making & breaking of affectional bonds*. London: Tavistock Publications.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry, 52*(4), 664.
- Bronfman E, Madigan S, & Lyons-Ruth K (2009–2014). Disrupted Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE): Manual for coding disrupted affective communication (2nd ed.). *Unpublished manuscript, Harvard University Medical School*.
- Bronfman, E., Parsons, E., & Lyons-Ruth, K. (1999). Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE): Manual for coding disrupted affective communication. *Unpublished manuscript. Cambridge, MA: Harvard Medical School*.
- Burghart, M., & Backhaus, S. (2024). The Long-Term Consequences of Family Violence Victimization : An Umbrella Review of Longitudinal Meta-Analyses on Child Maltreatment and Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence*. <https://doi.org/10.1007/s10896-024-00768-y>
- Burtchen, N., Alvarez-Segura, M., Urben, S., Giovanelli, C., Mendelsohn, A. L., Guedeney, A., & Schechter, D. S. (2022). Effects of maternal trauma and associated psychopathology on atypical maternal behavior and infant social withdrawal six months postpartum. *Attachment & Human Development, 24*(6), 750-776. <https://doi.org/10.1080/14616734.2022.2142894>
- Carlson, E. A. (1998). A Prospective Longitudinal Study of Attachment Disorganization/Disorientation. *Child Development, 69*(4), 1107-1128. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1998.tb06163.x>
- Cassidy, J. (2018). The nature of the child's ties. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications, 3*, 3-24.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2018). *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (Third edition). Guilford Press.

- Cicchetti, D., & Lynch, M. (1993). Toward an Ecological/Transactional Model of Community Violence and Child Maltreatment : Consequences for Children's Development. *Psychiatry*, *56*(1), 96-118. <https://doi.org/10.1080/00332747.1993.11024624>
- Cicchetti, D., & Manly, J. T. (2001). Editorial : Operationalizing child maltreatment: Developmental processes and outcomes. *Development and Psychopathology*, *13*(4), 755-757. <https://doi.org/10.1017/S0954579401004011>
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology*, *18*(03). <https://doi.org/10.1017/S0954579406060329>
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1995). A Developmental Psychopathology Perspective on Child Abuse and Neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *34*(5), 541-565. <https://doi.org/10.1097/00004583-199505000-00008>
- Claussen, A. H., & Crittenden, P. M. (1991). Physical and psychological maltreatment : Relations among types of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *15*(1-2), 5-18. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(91\)90085-R](https://doi.org/10.1016/0145-2134(91)90085-R)
- Cognard-Bessette, S., Myre, G., Dubois-Comtois, K., St-Laurent, D., Tarabulsy, G., Bernier, A., Cyr, C. (soumis). Disrupted Behaviors in High-Risk and Maltreating Parents: Associations using the AMBIANCE-Brief and Full Measures. *Infant Mental Health Journal*.
- Conger, R. D., Schofield, T. J., Nepl, T. K., & Merrick, M. T. (2013). Disrupting Intergenerational Continuity in Harsh and Abusive Parenting : The Importance of a Nurturing Relationship With a Romantic Partner. *Journal of Adolescent Health*, *53*(4), S11-S17. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.03.014>
- Cooke, J. E., Eirich, R., Racine, N., Lyons-Ruth, K., & Madigan, S. (2020). Validation of the AMBIANCE-brief : An observational screening instrument for disrupted caregiving. *Infant Mental Health Journal*, *41*(3), 299-312. <https://doi.org/10.1002/imhj.21851>
- Corse, S. J., Schmid, K., & Trickett, P. K. (1990). Social Network Characteristics of Mothers in Abusing and Nonabusing Families and Their Relationships to Parenting Beliefs. *Journal of Community Psychology*, *18*(1), 44-59. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(199001\)18:1%253C44::AID-JCOP2290180107%253E3.0.CO;2-F](https://doi.org/10.1002/1520-6629(199001)18:1%253C44::AID-JCOP2290180107%253E3.0.CO;2-F)
- Cross, D., Kim, Y. J., Vance, L. A., Robinson, G., Jovanovic, T., & Bradley, B. (2016). Maternal Child Sexual Abuse Is Associated With Lower Maternal Warmth Toward Daughters but Not Sons. *Journal of child sexual abuse*, *25*(8), 813-826. <https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1234532>

- Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Paquette, D., Lopez, L., & Bigras, M. (2022). An Attachment-Based Parental Capacity Assessment to Orient Decision-Making in Child Protection Cases : A Randomized Control Trial. *Child Maltreatment*, 27(1), 66-77. <https://doi.org/10.1177/1077559520967995>
- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van Ijzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families : A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, 22(1), 87-108. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990289>
- de Haan, W. D., van Berkel, S. R., van der Asdonk, S., Finkenauer, C., Forder, C. J., van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Alink, L. R. A. (2019). Out-of-home placement decisions : How individual characteristics of professionals are reflected in deciding about child protection cases. *Developmental Child Welfare*, 1(4), 312-326. <https://doi.org/10.1177/2516103219887974>
- Deneault, A.-A., Cabrera, N. J., & Bureau, J.-F. (2022). A meta-analysis on observed paternal and maternal sensitivity. *Child Development*, 93(6), 1631-1648. <https://doi.org/10.1111/cdev.13832>
- DePasquale, C. E., Handley, E. D., & Cicchetti, D. (2019). Investigating multilevel pathways of developmental consequences of maltreatment. *Development and Psychopathology*, 31(04), 1227-1236. <https://doi.org/10.1017/S0954579418000834>
- Derogatis, L. R. (1994). *Symptom Checklist-90-R. Administration, Scoring, and Procedures Manual*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Derogatis, L. R. (2000). *The Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18): Administration, Scoring and Procedures Manual*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux. (2025). *BILAN DES DIRECTRICES ET DIRECTEURS DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE / DIRECTRICES ET DIRECTEURS PROVINCIAUX 2025*.
- Duschinsky, R. (2018). Disorganization, fear and attachment: Working towards clarification. *Infant Mental Health Journal*, 39(1), 17-29.
- Eirich, R., Pador, P., Watt, J., Racine, N., Lyons-Ruth, K., & Madigan, S. (2024). Evaluating the use of the AMBIANCE-Brief measure in clinical settings : Assessing acceptability, feasibility, and utility of the AMBIANCE-Brief. *Infant Mental Health Journal: Infancy and Early Childhood*, 45(4), 438-448. <https://doi.org/10.1002/imhj.22115>
- Endendijk, J. J., Groeneveld, M. G., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Mesman, J. (2016). Gender-Differentiated Parenting Revisited : Meta-Analysis Reveals Very Few Differences

in Parental Control of Boys and Girls. *PLOS ONE*, 11(7), e0159193.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159193>

- Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., & Fonagy, P. (2016). Maternal and child reflective functioning in the context of child sexual abuse : Pathways to depression and externalising difficulties. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 30611.  
<https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.30611>
- Ethier, L. S., Couture, G., & Lacharité, C. (2004). Risk factors associated with the chronicity of high potential for child abuse and neglect. *Journal of family Violence*, 19, 13-24.
- Evans, E. M. (2008). *Understanding maternal trauma: An investigation of the attachment representations, psychological symptomatology and interactive behaviour of mothers with a trauma history* (Doctoral dissertation, Faculty of Graduate Studies, University of Western Ontario).
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A., & Roisman, G. I. (2010). The Significance of Insecure Attachment and Disorganization in the Development of Children's Externalizing Behavior : A Meta-Analytic Study. *Child Development*, 81(2), 435-456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x>
- Finch, K., Lawrence, D., Williams, M. O., Thompson, A. R., & Hartwright, C. (2024). Relationships between adverse childhood experiences, attachment, resilience, psychological distress and trauma among forensic mental health populations. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 35(5), 660-684.  
<https://doi.org/10.1080/14789949.2024.2365149>
- Fiese, B. H., Wilder, J., & Bickham, N. L. (2000). Family context in developmental psychopathology. In *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 115-134). Springer, Boston, MA.
- Forslund, T., Granqvist, P., Van IJzendoorn, M. H., Sagi-Schwartz, A., Glaser, D., Steele, M., Hammarlund, M., Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., Steele, H., Shaver, P. R., Lux, U., Simmonds, J., Jacobvitz, D., Groh, A. M., Bernard, K., Cyr, C., Hazen, N. L., Foster, S., ... Duschinsky, R. (2022). Attachment goes to court : Child protection and custody issues. *Attachment & Human Development*, 24(1), 1-52.  
<https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1840762>
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68-81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7)

- Goldberg, S., Benoit, D., Blokland, K., & Madigan, S. (2003). Atypical maternal behavior, maternal representations, and infant disorganized attachment. *Development and Psychopathology, 15*(2), 239-257. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000130>
- Granqvist, P., Hesse, E., Fransson, M., Main, M., Hagekull, B., & Bohlin, G. (2016). Prior participation in the strange situation and overstress jointly facilitate disorganized behaviours : Implications for theory, research and practice. *Attachment & Human Development, 18*(3), 235-249. <https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1151061>
- Green, B. L., Ayoub, C., Bartlett, J. D., Furrer, C., Chazan-Cohen, R., Buttitta, K., Von Ende, A., Koeppe, A., & Regalbutto, E. (2020). Pathways to prevention : Early Head Start outcomes in the first three years lead to long-term reductions in child maltreatment. *Children and Youth Services Review, 118*, 105403. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105403>
- Greene, C. A., Haisley, L., Wallace, C., & Ford, J. D. (2020). Intergenerational effects of childhood maltreatment : A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clinical psychology review, 80*, 101891. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101891>
- Groh, A. M., Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Steele, R. D., & Roisman, G. I. (2014). The Significance of Attachment Security for Children's Social Competence with Peers : A Meta-Analytic Study. *Attachment & human development, 16*(2), 103-136. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.883636>
- Groh, A. M., Roisman, G. I., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The Significance of Insecure and Disorganized Attachment for Children's Internalizing Symptoms : A Meta-Analytic Study. *Child Development, 83*(2), 591-610. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01711.x>
- Gruhn, M. A., & Compas, B. E. (2020). Effects of maltreatment on coping and emotion regulation in childhood and adolescence : A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect, 103*, 104446. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104446>
- Guyon-Harris, K. L., Madigan, S., Bronfman, E., Romero, G., & Huth-Bocks, A. C. (2020). Prenatal Identification of Risk for Later Disrupted Parenting Behavior Using Latent Profiles of Childhood Maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(23-24), NP13517-NP13540. <https://doi.org/10.1177/0886260520906175>
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse : An umbrella review. *The Lancet Psychiatry, 6*(10), 830-839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Haltigan, J. D., Madigan, S., Bronfman, E., Bailey, H. N., Borland-Kerr, C., Mills-Koonce, R., & Lyons-Ruth, K. (2019). Refining the assessment of disrupted maternal communication :

Using item response models to identify central indicators of disrupted behavior.  
*Development and Psychopathology*, 31(1), 261-277.  
<https://doi.org/10.1017/S0954579417001778>

- Hélie, S., Collin-Vézina, D., Trocmé, N., Esposito, T., Fallon, B., Morin, S., & Cardin, J.-F. (2025). Étude d'incidence québécoise sur les enfants évalués en protection de la jeunesse entre 1998 et 2019 (ÉIQ-2019) : Rapport final. *Institut universitaire Jeunes en difficulté*.  
<https://iujd.ca/fr/etude-dincidence-quebecoise-sur-les-enfants-evalues-en-protection-de-la-jeunesse-en-2019-eiq-2019>
- Hesse, E., & Main, M. (1999). Second-generation effects of unresolved trauma in nonmaltreating parents : Dissociated, frightened, and threatening parental behavior. *Psychoanalytic Inquiry*, 19(4), 481-540. <https://doi.org/10.1080/07351699909534265>
- Hesse, E., & Main, M. (2000). Disorganized Infant, Child, and Adult Attachment : Collapse in Behavioral and Attentional Strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48(4), 1097-1127. <https://doi.org/10.1177/00030651000480041101>
- Hesse, E., & Main, M. (2006). Frightened, threatening, and dissociative parental behavior in low-risk samples : Description, discussion, and interpretations. *Development and Psychopathology*, 18(02). <https://doi.org/10.1017/S0954579406060172>
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2001). Multiple forms of child abuse and neglect : Adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior*, 6(6), 547-578.  
[https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00030-6](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00030-6)
- Hobson, R. P., Patrick, M. P. H., Hobson, J. A., Crandell, L., Bronfman, E., & Lyons-Ruth, K. (2009). How mothers with borderline personality disorder relate to their year-old infants. *British Journal of Psychiatry*, 195(4), 325-330. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.060624>
- Hogg, B., Gardoki-Souto, I., Valiente-Gómez, A., Rosa, A. R., Fortea, L., Radua, J., Amann, B. L., & Moreno-Alcázar, A. (2022). Psychological trauma as a transdiagnostic risk factor for mental disorder : An umbrella meta-analysis. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 273(2), 397-410. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01495-5>
- Holopainen, A., Verhage, M. L., Schuengel, C., Tharner, A., & Oosterman, M. (2025). The role of fear of childbirth and birth experiences in observed maternal parenting behaviour. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1-14.  
<https://doi.org/10.1080/02646838.2025.2512930>
- Humphreys, K. L., LeMoult, J., Wear, J. G., Piersiak, H. A., Lee, A., & Gotlib, I. H. (2020). Child maltreatment and depression : A meta-analysis of studies using the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 102, 104361.  
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104361>

- Isabella, R. A., Belsky, J., & von Eye, A. (1989). Origins of infant-mother attachment : An examination of interactional synchrony during the infant's first year. *Developmental Psychology*, 25(1), 12-21. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.25.1.12>
- Jacobvitz, D., Leon, K., & Hazen, N. (2006). Does expectant mothers' unresolved trauma predict frightened/frightening maternal behavior? Risk and protective factors. *Development and Psychopathology*, 18(02). <https://doi.org/10.1017/S0954579406060196>
- Jaffee, S. R., Bowes, L., Ouellet-Morin, I., Fisher, H. L., Moffitt, T. E., Merrick, M. T., & Arseneault, L. (2013). Safe, Stable, Nurturing Relationships Break the Intergenerational Cycle of Abuse : A Prospective Nationally Representative Cohort of Children in the United Kingdom. *Journal of Adolescent Health*, 53(4, Supplement), S4-S10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.04.007>
- Jensen, S. K. G., Sezibera, V., Murray, S. M., Brennan, R. T., & Betancourt, T. S. (2021). Intergenerational impacts of trauma and hardship through parenting. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(8), 989-999. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13359>
- Jonson-Reid, M., Drake, B., Chung, S., & Way, I. (2003). Cross-type recidivism among child maltreatment victims and perpetrators. *Child Abuse & Neglect*, 27(8), 899-917. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00138-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00138-8)
- Kajese, T. M., Nguyen, L. T., Pham, G. Q., Pham, V. K., Melhorn, K., & Kallail, K. J. (2011). Characteristics of child abuse homicides in the state of Kansas from 1994 to 2007. *Child Abuse & Neglect*, 35(2), 147-154. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.11.002>
- Kaplow, J. B., & Widom, C. S. (2007). Age of onset of child maltreatment predicts long-term mental health outcomes. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 176-187. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.176>
- Kerns, K. A., Abraham, M. M., Schlegelmilch, A., & Morgan, T. A. (2007). Mother – child attachment in later middle childhood : Assessment approaches and associations with mood and emotion regulation. *Attachment & Human Development*, 9(1), 33-53. <https://doi.org/10.1080/14616730601151441>
- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., Aguilar-Gaxiola, S., Alhamzawi, A. O., Alonso, J., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., Chatterji, S., De Girolamo, G., Demyttenaere, K., Fayyad, J., Florescu, S., Gal, G., Gureje, O., ... Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *British Journal of Psychiatry*, 197(5), 378-385. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.080499>
- Khoury, J. E., Dimitrov, L., Enlow, M. B., Haltigan, J. D., Bronfman, E., & Lyons-Ruth, K. (2022). Patterns of Maternal Childhood Maltreatment and Disrupted Interaction Between

Mothers and Their 4-Month-Old Infants. *Child Maltreatment*, 27(3), 366-377.  
<https://doi.org/10.1177/10775595211007567>

Kim, K., Mennen, F. E., & Trickett, P. K. (2017). Patterns and correlates of co-occurrence among multiple types of child maltreatment. *Child & Family Social Work*, 22(1), 492-502.  
<https://doi.org/10.1111/cfs.12268>

Kiser, L. J., Miller, A. B., Mooney, M. A., Vivrette, R., & Davis, S. R. (2020). Integrating parents with trauma histories into child trauma treatment : Establishing core components. *Practice Innovations*, 5(1), 65-80. <https://doi.org/10.1037/pri0000109>

Langlois, V., Cyr-Desautels, L., Bronfman, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C. (2022). The efficacy of the Attachment Video-feedback Intervention: Decreases in atypical parental behavior in families reported for maltreatment and neglect. Oral communication (symposium) - Canadian Psychological Association, Calgary.

Langlois, V., Myre, G., & Cyr, C. (2025). The Attachment Video-Feedback Intervention (AVI): Reducing Dysregulated Parental Behavior, Attachment Disorganization and Dissociation. In *The Handbook of Complex Trauma and Dissociation in Children* (pp. 345-363). Routledge.

Lansford, J. E., Alampay, L. P., Al-Hassan, S., Bacchini, D., Bombi, A. S., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L., Dodge, K. A., Oburu, P., Pastorelli, C., Runyan, D. K., Skinner, A. T., Sorbring, E., Tapanya, S., Tirado, L. M. U., & Zelli, A. (2010). Corporal Punishment of Children in Nine Countries as a Function of Child Gender and Parent Gender. *International Journal of Pediatrics*, 2010, 1-12.  
<https://doi.org/10.1155/2010/672780>

Lewis, S. J., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H. L., Matthews, T., Moffitt, T. E., Odgers, C. L., Stahl, D., Teng, J. Y., & Danese, A. (2019). The epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in a representative cohort of young people in England and Wales. *The Lancet Psychiatry*, 6(3), 247-256. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30031-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30031-8)

Li, M., D'Arcy, C., & Meng, X. (2016). Maltreatment in childhood substantially increases the risk of adult depression and anxiety in prospective cohort studies : Systematic review, meta-analysis, and proportional attributable fractions. *Psychological Medicine*, 46(4), 717-730. <https://doi.org/10.1017/S0033291715002743>

Liu, J., Shi, Y., Xie, S., Xing, L., Wang, L., Li, W., & Zhao, X. (2025). Meta-analysis of prospective longitudinal cohort studies on the impact of childhood traumas on anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 374, 443-459.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.01.067>

- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development*.
- Lyons-Ruth, K., Connell, D. B., Zoll, D., & Stahl, J. (1987). Infants at social risk: Relations among infant maltreatment, maternal behavior, and infant attachment behavior. *Developmental Psychology*, 23(2), 223.
- Lyons-Ruth, K., Brumariu, L. E., Bureau, J.-F., Hennighausen, K., & Holmes, B. (2015). Role Confusion and Disorientation in Young Adult-Parent Interaction Among Individuals With Borderline Symptomatology. *Journal of Personality Disorders*, 29(5), 641-662. [https://doi.org/10.1521/pedi\\_2014\\_28\\_165](https://doi.org/10.1521/pedi_2014_28_165)
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2016). Attachment disorganization from infancy to adulthood: Neurobiological correlates, parenting contexts, and pathways to disorder. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, 3, 667-695.
- Lyons-Ruth, K., Lyubchik, A., Wolfe, R., & Bronfman, E. (2002). Parental depression and child attachment : Hostile and helpless profiles of parent and child behavior among families at risk. In *Children of depressed parents : Mechanisms of risk and implications for treatment* (p. 89-120). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10449-004>
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R., & Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment : A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8(2), 89-111. <https://doi.org/10.1080/14616730600774458>
- Madigan, S., Voci, S., & Benoit, D. (2011). Stability of atypical caregiver behaviors over six years and associations with disorganized infant-caregiver attachment. *Attachment & human development*, 13(3), 237-252.
- Madigan, S., Bronfman, E., Haltigan, J. D., & Lyons-Ruth, R. (2018). Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification-Brief Measure (AMBIANCE- Brief): Manual for coding disrupted affective communication (Unpublished manuscript). University of Calgary, Calgary, Canada.
- Madigan, S., Brumariu, L. E., Villani, V., Atkinson, L., & Lyons-Ruth, K. (2016). Representational and questionnaire measures of attachment : A meta-analysis of relations to child internalizing and externalizing problems. *Psychological Bulletin*, 142(4), 367-399. <https://doi.org/10.1037/bul0000029>
- Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. M. P., Ly, A., Rash, C., Poole, J. C., & Alink, L. R. A. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis : Meta-analytic evidence of the

- intergenerational transmission of child maltreatment. *Development and Psychopathology*, 31(1), 23-51. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001700>
- Madigan, S., Deneault, A.-A., Duschinsky, R., Bakermans-Kranenburg, M. J., Schuengel, C., Van IJzendoorn, M. H., Ly, A., Fearon, R. M. P., Eirich, R., & Verhage, M. L. (2024). Maternal and paternal sensitivity : Key determinants of child attachment security examined through meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 150(7), 839-872. <https://doi.org/10.1037/bul0000433>
- Madigan, S., Eirich, R., Racine, N., Borland-Kerr, C., Cooke, J. E., Devereux, C., Plamondon, A. R., Tarabulsky, G. M., Cyr, C., Haltigan, J. D., Bohr, Y., Bronfman, E., & Lyons-Ruth, K. (2021). Feasibility of training service providers on the AMBIANCE-Brief measure for use in community settings. *Infant Mental Health Journal*, 42(3), 438-451. <https://doi.org/10.1002/imhj.21898>
- Madigan, S., Eirich, R., Racine, N., Cooke, J. E., Borland-Kerr, C., Devereux, C., Plamondon, A., Tarabulsky, G., Cyr, C., Haltigan, J. D., Bohr, Y., Bronfman, E., & Lyons-Ruth, K. (2020). *Feasibility of Training Service Providers on the AMBIANCE-Brief Measure for Use in Community Settings*.
- Madigan, S., Fearon, R. M. P., Van IJzendoorn, M. H., Duschinsky, R., Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., Ly, A., Cooke, J. E., Deneault, A.-A., Oosterman, M., & Verhage, M. L. (2023). The first 20,000 strange situation procedures : A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 149(1-2), 99-132. <https://doi.org/10.1037/bul0000388>
- Madigan, S., Voci, S., & Benoit, D. (2011). Stability of atypical caregiver behaviors over six years and associations with disorganized infant–caregiver attachment. *Attachment & Human Development*, 13(3), 237-252. <https://doi.org/10.1080/14616734.2011.562410>
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status : Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In *Attachment in the preschool years : Theory, research, and intervention* (p. 161-182). The University of Chicago Press.
- Main, M., & Hesse, E. (1992). Frightening, frightened, dissociated, or disorganized behavior on the part of the parent: A coding system for parent–infant interactions. *Unpublished manuscript*. University of California at Berkeley.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*, 1, 121-160.

- Mandelli, L., Petrelli, C., & Serretti, A. (2015). The role of specific early trauma in adult depression : A meta-analysis of published literature. *Childhood trauma and adult depression. European Psychiatry, 30*. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.04.007>
- Manly, J. T., Cicchetti, D., & Barnett, D. (1994). The impact of subtype, frequency, chronicity, and severity of child maltreatment on social competence and behavior problems. *Development and Psychopathology, 6*(1), 121-143. <https://doi.org/10.1017/S0954579400005915>
- Manly, J. T., KIM, J., Rogosch, F., & Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment : Contributions of developmental timing and subtype. *Development and psychopathology, 13*, 759-782. <https://doi.org/10.1017/S0954579401004023>
- Marsh, S., Dobson, R., & Maddison, R. (2020). The relationship between household chaos and child, parent, and family outcomes : A systematic scoping review. *BMC Public Health, 20*(1), 513. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08587-8>
- McGee, R. A., Wolfe, D. A., Yuen, S. A., Wilson, S. K., & Carnochan, J. (1995). The measurement of maltreatment : A comparison of approaches. *Child Abuse & Neglect, 19*(2), 233-249. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(94\)00119-F](https://doi.org/10.1016/0145-2134(94)00119-F)
- Messman-Moore, T. L., & Bhuptani, P. H. (2017). A Review of the Long-Term Impact of Child Maltreatment on Posttraumatic Stress Disorder and Its Comorbidities : An Emotion Dysregulation Perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice, 24*(2), 154-169. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12193>
- Milner, J. S., & Robertson, K. R. (1990). Comparison of Physical Child Abusers, Intrafamilial Sexual Child Abusers, and Child Neglecters. *Journal of Interpersonal Violence, 5*(1), 37-48. <https://doi.org/10.1177/088626090005001003>
- Milot, T., Éthier, L. S., St-Laurent, D., & Provost, M. A. (2010). The role of trauma symptoms in the development of behavioral problems in maltreated preschoolers. *Child Abuse & Neglect, 34*(4), 225-234. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.07.006>
- Moran, G., Forbes, L., Evans, E., Tarabulsky, G. M., & Madigan, S. (2008). Both maternal sensitivity and atypical maternal behavior independently predict attachment security and disorganization in adolescent mother–infant relationships. *Infant Behavior and Development, 31*(2), 321-325. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2007.12.012>
- Moss, E., Cyr, C., & Dubois-Comtois, K. (2004). Attachment at Early School Age and Developmental Risk : Examining Family Contexts and Behavior Problems of Controlling–Caregiving, Controlling-Punitive, and Behaviorally Disorganized Children. *Developmental Psychology, 40*, 519-532. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.4.519>

- Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsky, G. M., St-Laurent, D., & Bernier, A. (2011). Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children : A randomized control trial. *Development and Psychopathology*, 23(1), 195-210. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000738>
- Moss, E., & St-Laurent, D. (2001). Attachment at school age and academic performance. *Developmental Psychology*, 37(6), 863-874. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.6.863>
- Mottley, J. K., Devries, K., Edwards, P., Miguel-Esponda, G., Roberts, T., Larrieta, J., & Rathod, S. D. (2025). Mediators of the Association Between a Parent's Experience of Trauma and Their Children's Well-Being : A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15248380251357616. <https://doi.org/10.1177/15248380251357616>
- Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The Effects of Child Abuse and Exposure to Domestic Violence on Adolescent Internalizing and Externalizing Behavior Problems. *Journal of Family Violence*, 25(1), 53-63. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9269-9>
- Mulder, T. M., Kuiper, K. C., Van Der Put, C. E., Stams, G.-J. J. M., & Assink, M. (2018). Risk factors for child neglect : A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 77, 198-210. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.006>
- Muller, R. T. (1995). The interaction of parent and child gender in physical child maltreatment. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 27(4), 450-465. <https://doi.org/10.1037/0008-400X.27.4.450>
- Nanni, V., Uher, R., & Danese, A. (2012). Childhood Maltreatment Predicts Unfavorable Course of Illness and Treatment Outcome in Depression : A Meta-Analysis. *American Journal of Psychiatry*, 169(2), 141-151. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.11020335>
- Negriff, S., Gordis, E. B., Susman, E. J., Kim, K., Peckins, M. K., Schneiderman, J. U., & Mennen, F. E. (2019). The Young Adolescent Project : A longitudinal study of the effects of maltreatment on adolescent development. *Development and Psychopathology*, 32(4), 1440-1459. <https://doi.org/10.1017/S0954579419001391>
- NICHD Early Child Care Research Network. (2005). *Child Care and Child Development : Results from the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development*. Guilford Press.
- Nyström-Hansen, M., Andersen, M. S., Khoury, J. E., Davidsen, K., Gumley, A., Lyons-Ruth, K., MacBeth, A., & Harder, S. (2019). Hair cortisol in the perinatal period mediates associations between maternal adversity and disrupted maternal interaction in early

infancy. *Developmental Psychobiology*, 61(4), 543-556.  
<https://doi.org/10.1002/dev.21833>

O'Connor, E. E., Collins, B. A., & Supplee, L. (2012). Behavior problems in late childhood : The roles of early maternal attachment and teacher–child relationship trajectories. *Attachment & Human Development*, 14(3), 265-288. <https://doi.org/10.1080/14616734.2012.672280>

Organisation mondiale de la Santé. (2024). *Maltraitance des enfants*.  
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Out, D., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2009). The role of disconnected and extremely insensitive parenting in the development of disorganized attachment : Validation of a new measure. *Attachment & Human Development*, 11(5), 419-443. <https://doi.org/10.1080/14616730903132289>

Paetzold, R., Rholes, W., & Kohn, J. (2015). Disorganized attachment mediates the link from early trauma to externalizing behavior in adult relationships. *Personality and Individual Differences*, 90, 61-65. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.043>

Pederson, D. R., & Moran, G. (1995). A categorical description of infant-mother relationships in the home and its relation to Q-sort measures of infant-mother interaction. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60(2-3), 111-132.

Pomerleau, A., Scuccimarri, C., & Malcuit, G. (2003). Mother–infant behavioral interactions in teenage and adult mothers during the first six months postpartum : Relations with infant development. *Infant Mental Health Journal: Infancy and Early Childhood*, 24(5), 495-509. <https://doi.org/10.1002/imhj.10073>

Racine, N., Zumwalt, K., McDonald, S., Tough, S., & Madigan, S. (2020). Perinatal depression : The role of maternal adverse childhood experiences and social support. *Journal of Affective Disorders*, 263, 576-581. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.030>

Raikes, H., & Thompson, R. (2008). Attachment security and parenting quality predict children's problem-solving, attributions, and loneliness with peers. *Attachment & human development*, 10, 319-344. <https://doi.org/10.1080/14616730802113620>

Raikes, H., Virmani, E., Thompson, R., & Hatton-Bowers, H. (2012). Declines in peer conflict from preschool through first grade : Influences from early attachment and social information processing. *Attachment & human development*, 15.  
<https://doi.org/10.1080/14616734.2012.728381>

Ribes-Inesta, E., & Bandura, A. (Éds.). (1976). *Analysis of Delinquency and Aggression*.  
Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003487630>

- Ridner, S. H. (2004). Psychological distress : Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 45(5), 536-545. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x>
- Romano, E., Babchishin, L., Marquis, R., & Fréchette, S. (2015). Childhood Maltreatment and Educational Outcomes. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(4), 418-437. <https://doi.org/10.1177/1524838014537908>
- Saunders, B. E. (2003). Understanding Children Exposed to Violence : Toward an Integration of Overlapping Fields. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(4), 356-376. <https://doi.org/10.1177/0886260502250840>
- Sauvé, M., Cyr, C., St-Laurent, D., Amédée, L. M., Dubois-Comtois, K., Tarabulsy, G. M., Bernier, A., & Moss, E. (2022). Transmission of parental childhood trauma to child behavior problems : Parental Hostile/Helpless state of mind as a moderator. *Child Abuse & Neglect*, 128, 104885. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104885>
- Savage, L.-É., Tarabulsy, G. M., Pearson, J., Collin-Vézina, D., & Gagné, L.-M. (2019). Maternal history of childhood maltreatment and later parenting behavior : A meta-analysis. *Development and Psychopathology*, 31(1), 9-21. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001542>
- Schechter, D. S., Brunelli, S., Cunningham, N., Brown, J., & Baca, P. (2002). Mother-daughter relationships and child sexual abuse : A pilot study of 35 dyads. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66, 39-60. <https://doi.org/10.1521/bumc.66.1.39.23374>
- Schechter, D. S., Coates, S. W., Kaminer, T., Coots, T., Zeanah, C. H., Davies, M., Schonfeld, I. S., Marshall, R. D., Liebowitz, M. R., Trabka, K. A., McCaw, J. E., & Myers, M. M. (2008). Distorted Maternal Mental Representations and Atypical Behavior in a Clinical Sample of Violence-Exposed Mothers and Their Toddlers. *Journal of Trauma & Dissociation*, 9(2), 123-147. <https://doi.org/10.1080/15299730802045666>
- Schechter, D. S., Willheim, E., Hinojosa, C., Scholfield-Kleinman, K., Turner, J. B., McCaw, J., Zeanah, C. H., & Myers, M. M. (2010). Subjective and Objective Measures of Parent-Child Relationship Dysfunction, Child Separation Distress, and Joint Attention. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 73(2), 130-144. <https://doi.org/10.1521/psyc.2010.73.2.130>
- Schofield, T., Conger, R., & Conger, K. (2017). Disrupting intergenerational continuity in harsh parenting : Self-control and a supportive partner. *Development and Psychopathology*, 29, 1-9. <https://doi.org/10.1017/S0954579416001309>
- Scholmerich, A., Fracasso, M. P., Lamb, M. E., & Broberg, A. G. (1995). Interactional harmony at 7 and 10 months of age predicts security of attachment as measured by Q-sort ratings. *Social Development*, 4(1), 62-74. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.1995.tb00051.x>

- Slade, E. P., & Wissow, L. S. (2007). The influence of childhood maltreatment on adolescents' academic performance. *Economics of Education Review*, 26(5), 604-614.  
<https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2006.10.003>
- Solomon, J., & George, C. (1999). The place of disorganization in attachment theory : Linking classic observations with contemporary findings. In *Attachment disorganization* (p. 3-32). The Guilford Press.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development : A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349-367.  
<https://doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Sroufe, L. A., Jacobvitz, D., Mangelsdorf, S., DeAngelo, E., & Ward, M. (1985). Generational Boundary Dissolution between Mothers and Their Preschool Children : A Relationship Systems Approach. *Child development*, 56, 317-325. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1985.tb00108.x>
- Stoltenborgh, M., bakermans-kranenburg, M., Alink, L., & van IJzendoorn, M. (2015). The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe : Review of a Series of Meta-Analyses. *Child Abuse Review*, 24. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Tarabulsky, G. M., Provost, M. A., Bordeleau, S., Trudel-Fitzgerald, C., Moran, G., Pederson, D. R., ... & Pierce, T. (2009). Validation of a short version of the maternal behavior Q-set applied to a brief video record of mother–infant interaction. *Infant Behavior and Development*, 32(1), 132-136.
- Teisl, M., & Cicchetti, D. (2008). Physical Abuse, Cognitive and Emotional Processes, and Aggressive/Disruptive Behavior Problems. *Social Development*, 17(1), 1-23.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00412.x>
- Tereno, S., Madigan, S., Lyons-Ruth, K., Plamondon, A., Atkinson, L., Guedeney, N., Greacen, T., Dugravier, R., Saïas, T., & Guedeney, A. (2017). Assessing a change mechanism in a randomized home-visiting trial : Reducing disrupted maternal communication decreases infant disorganization. *Development and Psychopathology*, 29, 637-649.  
<https://doi.org/10.1017/S0954579417000232>
- Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2013). A Developmental Psychopathology Perspective on Child Maltreatment. *Child Maltreatment*, 18(3), 135-139.  
<https://doi.org/10.1177/1077559513500380>
- Trickett, P. K., Negriff, S., Ji, J., & Peckins, M. (2011). Child Maltreatment and Adolescent Development. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 3-20.  
<https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00711.x>

- True, M., Pisani, L., & Oumar, F. (2001). Infant – Mother Attachment among the Dogon of Mali. *Child Development*, 72(5), 1451-1466. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00359>
- Valentino, K., Cicchetti, D., Toth, S. L., & Rogosch, F. A. (2006). Mother-child play and emerging social behaviors among infants from maltreating families. *Developmental Psychology*, 42(3), 474-485. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.3.474>
- Van Der Asdonk, S., Cyr, C., & Alink, L. (2021). Improving parent–child interactions in maltreating families with the Attachment Video-feedback Intervention : Parental childhood trauma as a moderator of treatment effects. *Attachment & Human Development*, 23(6), 876-896. <https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1799047>
- van der Pol, L. D., Groeneveld, M. G., van Berkel, S. R., Endendijk, J. J., Hallers-Haalboom, E. T., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Mesman, J. (2015). Fathers’ and mothers’ emotion talk with their girls and boys from toddlerhood to preschool age. *Emotion*, 15(6), 854-864. <https://doi.org/10.1037/emo0000085>
- Van Ee, E., Kleber, R. J., Jongmans, M. J., Mooren, T. T. M., & Out, D. (2016). Parental PTSD, adverse parenting and child attachment in a refugee sample. *Attachment & Human Development*, 18(3), 273-291. <https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1148748>
- van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387 – 403.
- VanMeter, F., Handley, E. D., & Cicchetti, D. (2020). The role of coping strategies in the pathway between child maltreatment and internalizing and externalizing behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 101, 104323. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104323>
- Venta, A., Velez, L., & Lau, J. (2016). The Role of Parental Depressive Symptoms in Predicting Dysfunctional Discipline Among Parents at High-Risk for Child Maltreatment. *Journal of Child and Family Studies*, 25(10), 3076-3082. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0473-y>
- Waters, E., Petters, D., & Facompre, C. (2013). Epilogue : Reflections on a Special Issue of *Attachment & Human Development* in Mary Ainsworth’s 100<sup>th</sup> year. *Attachment & Human Development*, 15(5-6), 673-681. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.856211>
- White, O., Hindley, N., & Jones, D. (2014). Risk factors for child maltreatment recurrence : An updated systematic review. *Medicine, science, and the law*, 55. <https://doi.org/10.1177/0025802414543855>
- Widom, C. S. (2014). Longterm Consequences of Child Maltreatment. In *Handbook of Child Maltreatment* (p. 225-247). Springer, Dordrecht. [https://doi.org/10.1007/978-94-007-7208-3\\_12](https://doi.org/10.1007/978-94-007-7208-3_12)

- Wilson, S. R., Rack, J. J., Shi, X., & Norris, A. M. (2008). Comparing physically abusive, neglectful, and non-maltreating parents during interactions with their children : A meta-analysis of observational studies. *Child Abuse & Neglect*, *32*(9), 897-911. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.01.003>
- Xiao, Z., Murat Baldwin, M., Wong, S. C., Obsuth, I., Meinck, F., & Murray, A. L. (2022). The Impact of Childhood Psychological Maltreatment on Mental Health Outcomes in Adulthood : A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, *24*(5), 3049-3064. <https://doi.org/10.1177/15248380221122816>
- Yarger, H. A., Bronfman, E., Carlson, E., & Dozier, M. (2020). Intervening with Attachment and Biobehavioral Catch-Up to decrease disrupted parenting behavior and attachment disorganization : The role of parental withdrawal. *Development and Psychopathology*, *32*(3), 1139-1148. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000786>
- Younas, F., & Gutman, L. M. (2023). Parental Risk and Protective Factors in Child Maltreatment : A Systematic Review of the Evidence. *Trauma, Violence, & Abuse*, *24*(5), 3697-3714. <https://doi.org/10.1177/15248380221134634>
- Zabora, J., Brintzenhofeszoc, K., Jacobsen, P., Curbow, B., Piantadosi, S., Hooker, C., Owens, A., & Derogatis, L. (2001). A New Psychosocial Screening Instrument for Use With Cancer Patients. *Psychosomatics*, *42*(3), 241-246. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.42.3.241>
- Zephyr, L., Cyr, C., Monette, S., Langlois, V., Cyr-Desautels, L., & Archambault, M. (2021). Disinhibited social engagement behaviors in young maltreated children : Dysfunctional behavior of biological parents and child attachment. *Child Abuse & Neglect*, *111*, 104791. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104791>
- Zortea, T. C., Gray, C. M., & O'Connor, R. C. (2021). The Relationship Between Adult Attachment and Suicidal Thoughts and Behaviors : A Systematic Review. *Archives of Suicide Research*, *25*(1), 38-73. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1661893>
- Zvara, B. J., Mills-Koonce, R., Appleyard Carmody, K., & Cox, M. (2015). Childhood Sexual Trauma and Subsequent Parenting Beliefs and Behaviors. *Child abuse & neglect*, *44*, 87-97. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.01.012>
- Zvara, B. J., Mills-Koonce, R., & Cox, M. (2017). Maternal Childhood Sexual Trauma, Child Directed Aggression, Parenting Behavior, and the Moderating Role of Child Sex. *Journal of family violence*, *32*(2), 219-229. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9839-6>