

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ENGAGEMENT PARENTAL, RÔLE DE GENRE ET ADAPTATION SOCIO-
AFFECTIVE D'ENFANTS ADOPTÉS OU EN VOIE D'ADOPTION PAR DES
PÈRES GAIS

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

ÉRIC FEUGÉ

JUIN 2018

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.10-2015). 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

Épreuve de persévérance voire d'acharnement, un doctorat n'est pas un long fleuve tranquille. Cet accomplissement n'a été possible que grâce à la guidance de professionnels et le soutien indéfectible de mes proches. Je leur consacre ici quelques lignes afin de leur exprimer ma gratitude pour m'avoir accompagné dans ce long processus.

Je remercie tout d'abord mes deux directrices de thèse, Louise Cossette et Chantal Cyr, qui ont cru en mes idées et, grâce à leur champ d'expertise respectif, m'ont permis de mener à bien un projet innovant. Merci Louise, entre autres, de m'avoir fait bénéficier de vos talents de rédactrice; la rigueur de votre pensée et la précision de votre plume ont grandement bonifié mes écrits. Merci Chantal, entre autres, d'avoir mis au service de mon projet votre esprit scientifique aiguisé et votre expertise méthodologique et statistique. Outre leurs compétences professionnelles, j'ai eu plaisir à côtoyer, durant toutes ces années, deux chercheuses aux qualités humaines incontestables.

Merci Danielle Julien, chercheure émérite et pionnière dans le domaine des recherches sur les familles homoparentales, de m'avoir donné le goût, à travers vos séminaires passionnants, de me lancer dans la rédaction d'une thèse doctorale. Votre présence en qualité de consultante spéciale m'a grandement servi et rassuré.

Merci à Jean Bégin et à Hugues Leduc pour vos précieux conseils statistiques.

Je tiens également à souligner la contribution financière des organismes subventionnaires : le Conseil de Recherches en Sciences Humaines (CRSH) et le Centre Jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Merci également à nos partenaires qui nous ont aidé dans le recrutement des participants : les Centres Jeunesse de Montréal, de Québec, de Lanaudière, de l'Outaouais et des Laurentides et les travailleuses sociales, la Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM (Line Chamberland) et la Coalition des familles LGBT (Mona Greenbaum et Gary Sutherland).

Merci à toutes mes collègues doctorantes (Valérie, Aliya, Marilyn, Fanny, Vanessa, Amélie, Houria et Myriam) qui ont été impliquées dans les évaluations des familles à domicile et/ou dans la codification de mes données.

Merci évidemment à toutes les familles qui ont généreusement pris part à notre recherche et nous ont accueilli dans leur foyer. Rien n'aurait été possible sans votre collaboration. Ça a été un grand plaisir de faire votre connaissance !

Merci enfin (et pardon) à mes proches qui, malgré mes nombreuses plaintes, m'ont soutenu. La liste n'est pas exhaustive mais je me dois de remercier nommément Nicolas, Anna-Lena, Natalia et le plus important de tous, Gabriel. Vous m'êtes indispensables et avez contribué au maintien de ma santé mentale.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	vii
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	viii
RÉSUMÉ.....	ix
CHAPITRE I	
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
1.1 Les familles homoparentales.....	1
1.1.1 Bref état des lieux des recherches empiriques effectuées sur ces familles.....	1
1.1.2 Situation particulière des familles adoptives constituées de deux pères gais.....	2
1.1.3 Objectifs de la thèse.....	3
1.2 L'évolution de la paternité.....	4
1.2.1 L'accès à la parentalité pour les couples de même sexe.....	5
1.3 Premier article	
1.3.1 Le rôle du père dans le développement des enfants.....	7
1.3.2 L'engagement paternel et le partage des tâches parentales.....	9
1.3.2.1 Niveau de scolarité, revenu des pères et contraintes de temps.....	13
1.3.2.2 Le rôle de genre.....	14
1.3.2.3 Adaptation socio-affective des enfants.....	16
1.3.3 Objectifs	17
1.4 Deuxième article	
1.4.1 L'attachement et la sensibilité parentale en contexte d'adoption.....	18
1.4.2 La relation d'attachement père-enfant et la sensibilité paternelle.....	22
1.4.3 Objectifs spécifiques et hypothèses.....	23
CHAPITRE II	
ARTICLE 1: PARENTAL INVOLVEMENT AMONG ADOPTIVE GAY FATHERS: ASSOCIATIONS WITH RESOURCES, TIME CONSTRAINTS, GENDER ROLE, AND CHILD ADJUSTMENT.....	25
Abstract.....	26
Résumé.....	27

Public significance statement.....	28
Introduction.....	29
Method.....	34
Participants.....	34
Procedure.....	35
Measures.....	35
Results.....	38
Discussion.....	41
References.....	47
Tables.....	54

CHAPITRE III

ARTICLE 2: ADOPTIVE GAY FATHERS' SENSITIVITY AND FEMININITY AND THEIR CHILDREN'S ATTACHMENT AND BEHAVIOR PROBLEMS.....	61
Abstract.....	62
Introduction.....	63
Method.....	69
Participants.....	69
Measures.....	70
Procedure.....	74
Results.....	75
Discussion.....	80
References.....	87
Tables.....	99

CHAPITRE IV

DISCUSSION GÉNÉRALE.....	105
4.1 Synthèse et intégration des principaux résultats.....	105
4.1.1 L'exercice de la parentalité chez les pères gais et ses déterminants.....	105
4.1.2 L'adaptation socio-affective des enfants et ses prédicteurs.....	112
4.2 Contribution originale et limites de la thèse.....	117
4.3 Pistes pour les recherches.....	119

4.4 Implication pour l'intervention.....	120
CONCLUSION.....	122
 ANNEXE A CERTIFICATS D'ÉTHIQUE.....	 123
 ANNEXE B FORMULAIRES DE CONSENTEMENT.....	 129
 ANNEXE C PREUVES DE SOUMISSION/ACCEPTATION DES ARTICLES.....	 139
 APPENDICE A AFFICHE ET LETTRE DE SOLLICITATION.....	 141
 APPENDICE B INSTRUMENTS DE MESURE.....	 144
 RÉFÉRENCES (CHAPITRES 1 et 4)	 173

LISTE DES TABLEAUX

2.1 Sociodemographic Characteristics of Fathers.....	54
2.2 Sociodemographic Characteristics of Children.....	55
2.3 Fathers' Involvement and Comparisons of Primary and Secondary caregivers.....	56
2.4 Fathers' Resources, Working Hours, Tasks Sharing, and Comparison of Primary and Secondary Caregivers.....	57
2.5 Correlations between Fathers' Education, Income, Number of Hours in Paid Work, Scores of Femininity and Masculinity, and Involvement in Child Care.....	58
2.6 Involvement of Gay Fathers as a Function of Gender Role.....	59
2.7 Multiple Linear Regression Predicting Overall Involvement.....	60
3.1 Sociodemographic Characteristics of Gay Fathers.....	99
3.2 Sociodemographic Characteristics of Children.....	100
3.3 Means and Standard Deviations for Paternal Sensitivity and Child Attachment and Behavior Problems.....	101
3.4 Means and Standard Deviations for Paternal Sensitivity and Child Attachment Compared to Other Studies Using the Same Instruments.....	102
3.5 Percentages of Fathers' in the Four Gender Role Categories.....	103
3.6 Multilevel Regression Analyses Assessing the Predictive Links of Sensitivity, Femininity with Child Attachment and Child Attachment and Sensitivity with Behavior problems.....	104

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AQS	Attachment Q-Sort
BSRI	Bem Sex Role Inventory
CBCL	Child Behavior Checklist
CPS	Child Protection Services
LGBT	Lesbian Gay Bisexual Transgender
MBQS	Maternal Behavior Q-Sort
PEQ	Parental Engagement Questionnaire
SSHRC	Social Sciences and Humanities Research Council
SSP	Strange Situation Procedure

RÉSUMÉ

La famille a connu de profondes mutations au cours des dernières décennies au Québec, comme ailleurs au Canada et dans la plupart des sociétés occidentales. La famille traditionnelle côtoie maintenant la famille éclatée, recomposée et homoparentale. Parmi les familles homoparentales, celles composées de deux mères sont les plus nombreuses, mais le nombre de couples gais qui s'engagent dans un projet parental a connu une forte croissance au cours des dernières années (L'Archevêque & Julien, 2013; Statistique Canada, 2017). Si la plupart des sociétés occidentales montre une certaine ouverture à l'égard de ces familles, les résistances et les questions restent nombreuses. C'est dans ce contexte que cette thèse a pour objectif d'examiner 1) l'exercice des rôles parentaux au sein des couples de pères gais, en particulier le partage des tâches parentales et le degré d'engagement et de sensibilité parentale et 2) les facteurs associés à la qualité des liens d'attachement de l'enfant à ses parents et à son adaptation psychosociale. Ce projet est, à notre connaissance, la première étude sur les enfants confiés pour adoption à des couples d'hommes gais au Québec.

La thèse comprend quatre chapitres. Le premier chapitre offre une recension des écrits scientifiques portant sur l'évolution du rôle du père, sur l'engagement paternel et ses déterminants ainsi que sur le partage des tâches parentales à la fois dans le contexte hétéroparental et homoparental. Nous abordons ensuite les liens entre la sensibilité paternelle et l'attachement père-enfant ainsi que l'adaptation socio-affective des enfants adoptés ou en voie d'adoption.

Le premier article constitue le second chapitre. Son objectif est d'explorer l'engagement paternel et le partage des rôles parentaux au sein des familles adoptives composées de deux pères gais ainsi que leurs liens avec les ressources des pères (revenu, niveau de scolarité), le nombre d'heures de travail rémunéré et le rôle de genre de chacun des partenaires. La contribution de l'engagement parental, du partage des tâches et du rôle de genre dans l'adaptation socio-affective des enfants est également examinée. Un échantillon de 92 pères et leurs 46 enfants âgés de 1 à 9 ans ont participé à l'étude. Les pères ont rempli une série de questionnaires : sociodémographique, le *Who does What* (Cowan & Cowan, 1990), le *Questionnaire d'engagement parental* (Dubeau, Devault, & Paquette, 2009), le *Bem Sex Role Inventory* (Bem, 1974), et le *Child Behavior Checklist* (Achenbach & Rescorla, 2000). Les pères gais adoptifs rapportent des niveaux élevés d'engagement, un partage plutôt égalitaire des tâches parentales malgré des différences d'implication au sein des couples. Ils rapportent, en outre, peu de problèmes de comportement chez leur enfant. Le revenu et le rôle de genre sont les principaux prédicteurs de l'engagement global des pères alors que l'insatisfaction des pères à l'égard du partage des tâches parentales est le seul prédicteur des symptômes intériorisés et extériorisés des enfants. Les pères gais adoptifs sont donc fortement impliqués auprès de leur enfant, ce qui pourrait, en partie, expliquer, la qualité de l'adaptation de leur enfant. Ils sont, par ailleurs, peu nombreux à adhérer au rôle de genre masculin traditionnel. Les relations entre le rôle de genre des pères et leur implication auprès de leur enfant semblent, toutefois, plus complexes que prévu.

Le deuxième article forme le troisième chapitre. Cet article vise à déterminer si la sensibilité parentale, habituellement liée à l'adaptation socio-émotionnelle de l'enfant, est associée à la qualité de l'attachement et à l'adaptation socio-affective chez les enfants adoptés par un couple d'hommes gais. Le rôle modérateur des rôles de genre sur la sensibilité des pères et la sécurité de l'attachement des enfants est également examiné. La contribution de facteurs spécifiques liés à l'adoption (âge de l'enfant lors de l'adoption, nombre de placements antérieurs, temps passé dans la famille adoptive) sur l'adaptation socio-émotionnelle des enfants est aussi considérée dans nos analyses. Soixante-huit dyades père-enfant ont été observées à la maison dans des situations semi-structurées à l'aide du *Maternal Behavior Q-Sort* (Pederson et al., 1990). Le *Bem Sex Role Inventory* (Bem, 1974) a servi à évaluer le rôle de genre des pères et l'*Attachment Q-Sort* (Waters & Deane, 1985) la sécurité d'attachement des enfants. Les pères gais manifestent un degré de sensibilité semblable à celui généralement observé chez les mères. La sécurité d'attachement de leurs enfants et leur adaptation socio-affective sont également semblables à celles des enfants de la population normative. Un pourcentage élevé de pères rapporte adhérer au rôle «féminin» mais leur degré de féminité n'est pas un prédicteur significatif de la sécurité d'attachement de l'enfant alors que leur sensibilité l'est. La corrélation entre la sensibilité des pères et l'attachement de l'enfant est nettement plus élevée que celle rapportée chez les familles hétéroparentales (Lucassen et al., 2011). Ce lien pourrait s'expliquer par la plus forte implication, et dans une grande variété de rôles, des pères gais adoptifs auprès de leur enfant. Des hypothèses sont également proposées pour expliquer l'absence de lien entre la sensibilité des pères et leur degré de féminité.

Le quatrième et dernier chapitre de la thèse intègre les résultats obtenus dans les deux études et en souligne les contributions et limites. Enfin, ce chapitre aborde les pistes de recherche futures et les implications cliniques des résultats de la thèse.

Mots-clés : Pères gais adoptifs, Engagement parental, Rôle de genre, Sensibilité, Attachement

CHAPITRE I

INTRODUCTION GÉNÉRALE

1.1. Les familles homoparentales

Les sociétés occidentales ont connu des transformations économiques et socioculturelles majeures depuis le milieu du XX^e siècle. Le mouvement de libération des femmes, leur participation croissante au marché du travail et l'augmentation du nombre de divorces figurent parmi les phénomènes qui ont fait voler en éclats la famille nucléaire traditionnelle. Conjointement, les revendications des gais et lesbiennes afin de se faire reconnaître les mêmes droits civils que les individus hétérosexuels viennent s'inscrire dans le courant de contestation du modèle unique voulant que seul un couple hétérosexuel puisse aspirer à fonder une famille, ce qui soulève d'importantes questions d'ordres anthropologique, sociologique et psychologique. Au cours des dernières années, des avancées légales donnant accès à l'union civile, au mariage et à la parentalité pour les hommes gais et les femmes lesbiennes ont contribué à rendre davantage visibles les familles homoparentales, c'est-à-dire les familles composées de parents de même sexe dont le lien avec l'enfant peut être soit biologique, adoptif ou social (Julien, 2008).

1.1.1 Bref état des lieux des recherches empiriques sur les familles homoparentales

Bien que l'accès à la parentalité pour les couples de même sexe soit maintenant plus facile au Québec, les familles des parents de minorités sexuelles sont encore peu connues. La plupart des études réalisées jusqu'à maintenant ont porté sur le développement des enfants de familles homoparentales aux États-Unis et en Angleterre. Leurs résultats montrent que ces enfants présentent un développement psychosexuel, cognitif, affectif et social semblable à celui des enfants de parents hétérosexuels (pour des recensions, voir Julien, 2003; Patterson, 2000; Short, Riggs, Perlesz, Brown, & Kane, 2007; Tasker, 2005; Vecho & Schneider, 2005). Une méta-analyse récente portant, de façon plus spécifique, sur les enfants de pères gais révèle que la

qualité de leur adaptation socio-affective est même supérieure à celle des enfants de parents hétérosexuels (Miller, Kors, & Macfie, 2016). Selon Vecho & Schneider (2005), toutefois, la simple prise en compte des variables orientation sexuelle des parents et caractéristiques développementale des enfants ne suffit pas. Il est essentiel de mieux comprendre la dynamique des familles homoparentales, d'identifier les facteurs de protection qui contribuent au développement de leurs enfants ainsi que les facteurs de risque associés à leurs problèmes d'adaptation pour mieux intervenir et promouvoir leur bien-être.

1.1.2 Situation particulière des familles adoptives composées de deux pères gais

Malgré la diversité des configurations des familles homoparentales, les études réalisées jusqu'à maintenant ont majoritairement porté sur l'expérience des mères lesbiennes, même si on observe un intérêt grandissant pour les pères gais depuis quelques années. Pendant longtemps la majorité des familles homoparentales était composée de deux mères, sans doute parce que les femmes, depuis la révolution industrielle, assumaient la responsabilité des soins à l'enfant, alors que les hommes étaient d'abord des pourvoyeurs (LaRossa, 1997). Les pères gais sont, toutefois, de plus en plus nombreux.

Nous connaissons mal l'exercice de la fonction parentale dans les familles composées de deux pères, notamment les facteurs impliqués dans le partage des tâches parentales lorsque les assignations traditionnellement définies par le genre ne font plus partie de l'équation. De même, le degré d'engagement des pères homosexuels auprès de leur enfant et ses effets sur le bien-être de l'enfant n'a jamais été exploré. Enfin, peu de chercheurs ont évalué la qualité des relations père-enfant au sein des familles homoparentales et son impact sur le développement des enfants. Pourtant, les recherches sur les familles hétéroparentales indiquent que les aspects fonctionnels des relations familiales, c'est-à-dire la qualité des relations que les membres de la famille entretiennent entre eux, constituent des variables plus pertinentes que les aspects structuraux comme la composition de la famille (Patterson, 1992).

Des études portant spécifiquement sur les pères gais ont récemment vu le jour, mais la majorité d'entre elles porte sur les pères gais ayant eu leur(s) enfant(s) dans le contexte d'un

couple hétérosexuel, plus rarement sur les pères gais qui ont adopté un enfant (Julien, 2002). Par ailleurs, le rôle du père et la relation d'attachement père-enfant suscitent de plus en plus d'intérêt dans les milieux de la recherche mais, à notre connaissance, l'exercice du rôle parental et l'attachement père-enfant n'ont fait l'objet d'aucune étude dans les familles composées de deux pères adoptifs. Enfin, l'adaptation socio-affective des enfants issus de familles adoptives composées de deux pères gais reste peu documentée.

1.1.3 Objectifs de la thèse

L'objectif général de cette thèse consiste à mieux documenter la dynamique particulière des familles adoptives¹ composées de deux pères gais et l'adaptation de leurs enfants. La thèse comporte deux articles.

Le premier article consiste à explorer l'engagement paternel et le partage des rôles parentaux au sein des familles adoptives composées de deux pères gais ainsi que leurs liens avec le niveau de scolarité, le revenu, le nombre d'heures de travail rémunéré et le rôle de genre de chacun des partenaires et l'adaptation socio-affective de leur enfant.

Le deuxième article vise à déterminer si la sensibilité parentale, habituellement liée à l'adaptation socio-émotionnelle de l'enfant, est associée à la qualité de l'attachement et à l'adaptation sociale chez les enfants adoptés par un couple d'hommes gais, tout en tenant compte du rôle de genre de chacun des parents. La contribution de facteurs spécifiques liés à l'adoption (âge de l'enfant lors de l'adoption, nombre de placements antérieurs, temps passé dans la famille adoptive) sur l'adaptation socio-émotionnelle des enfants est aussi considérée dans nos analyses.

¹Pour ne pas alourdir le texte, le mot « adoption » sera employé de façon générale, y compris pour les familles d'accueil dans lesquelles l'enfant est placé pour un projet d'adoption (familles banque mixte).

1.2 L'évolution de la paternité

Pendant des siècles, le père était essentiellement un « maître, un guide moral » au sein de la famille, son autorité y étant souvent décrite comme absolue (Lamb, 2000). Le phénomène de l'industrialisation entraîne le père à l'extérieur de la maison et le met à distance de ses enfants. L'accomplissement du rôle paternel réside dans la capacité d'être un bon pourvoyeur.

Vers la moitié du XX^e siècle, les changements économiques amènent des modifications dans le rapport parent-enfant. Le Québec, comme la plupart des sociétés industrialisées, vit une période de croissance économique qui contribue à l'arrivée des femmes sur le marché du travail, domaine traditionnellement réservé aux hommes. S'ajoute alors aux fonctions traditionnelles du père (guide moral et pourvoyeur) celle d'éducateur qui assure l'encadrement des enfants au quotidien et la discipline, tout en s'investissant dans leur vie ludique, domaine auparavant réservé aux femmes. Mais la fonction du père est plutôt instrumentale, tournée vers l'extérieur, alors que la fonction de la mère peut être qualifiée d'expressive : c'est elle qui doit manifester de l'affection à l'enfant. La proximité affective et l'expression de l'individualité des enfants sont désormais considérées importantes (Baillargeon & Detellier, 2004). Dans les années 1960, on observe un vaste mouvement de dépréciation de l'image du père traditionnel, le *pater familias*, puis dans les années 1970, le code civil québécois, qui consacre l'autorité paternelle, est amendé pour laisser place à la notion d'autorité parentale. Par ailleurs, avec l'éclosion du concept d'androgynie dans les années 1980, s'impose progressivement l'idée qu'un certain nombre de comportements et de tâches peuvent être partagés par l'un ou l'autre sexe d'une façon saine. Toutefois, la mère demeure l'étalon de mesure concernant les habiletés parentales (Dubeau, Devault, & Forget, 2009).

La question de l'implication directe des pères hétérosexuels dans la vie de leurs enfants se pose également de plus en plus en contexte de séparation et de divorce. L'absence des pères et ses effets sur le développement des enfants deviennent une préoccupation scientifique et sociale majeure. Dans les années 1990, une nouvelle conception de la paternité s'impose : on reconnaît de plus en plus l'importance du père dans le développement affectif de l'enfant. Dans le rapport *Un Québec fou de ses enfants*, Camil Bouchard (1991) affirme que la création d'un lien

d'attachement entre les hommes et leurs enfants est une condition indispensable à l'amélioration des relations pères et enfants. Quelques années plus tard, le gouvernement fixe parmi les priorités nationales de la santé publique québécoise la valorisation du rôle des pères et leur engagement auprès de l'enfant. Durant cette décennie, les préoccupations de recherche évoluent également : on se questionne désormais davantage sur le « comment » font les pères plutôt que sur leur capacité à faire.

L'aube du XXI^e siècle confirme l'importance du rôle du père auprès des enfants dans les préoccupations politiques, sociales et familiales. Une nouvelle amélioration du congé parental (5 semaines pouvant être utilisées exclusivement par le père) fait foi de cette reconnaissance de la fonction paternelle. Parallèlement à cette reconnaissance, des hommes se réunissent pour promouvoir une image positive de la paternité. À l'instar du Regroupement pour la Valorisation de la Paternité (RVP), les initiatives pour la promotion de la paternité se multiplient en réaction à l'image négative trop souvent diffusée sur les pères (père absent, père autoritaire, père violent, père abuseur etc.). C'est dans ce contexte de redéfinition du rôle du père au sein de la famille que s'inscrit la nouvelle réalité des pères gais, notamment dans le contexte de couples d'hommes qui définissent un projet parental en l'absence de femmes.

1.2.1 L'accès à la parentalité pour les couples de même sexe

Il existe différentes configurations de familles homoparentales composées de pères gais: 1) recomposition familiale avec un partenaire de même sexe après une union hétérosexuelle; 2) adoption par un homme gai vivant en couple; 3) recours à une mère porteuse; 4) co-parentalité biologique entre une femme lesbienne ou hétérosexuelle et un homme gai, au moyen généralement de techniques de procréation assistée. La parentalité homosexuelle n'est pas nouvelle, mais le nombre de personnes choisissant de devenir parent après avoir reconnu publiquement leur homosexualité (*coming out*) a connu une croissance marquée au cours des dernières décennies. Il n'existe pas de recensement officiel au Québec, mais on estime à 65 500 le nombre d'enfants ayant été adoptés par des parents homosexuels aux États-Unis (Gates, 2010) et plus de 2 millions de personnes gaies et lesbiennes se disent intéressées à adopter un enfant (Gates, Badgett, Macomber, & Chambers, 2007). Au moment du Recensement de 2016, 10 020

enfants âgés de 0 à 14 ans vivaient dans une famille comptant des parents de même sexe (Statistique Canada, 2017). Les couples composés d'hommes représentaient un cinquième des couples de même sexe qui vivaient avec des enfants. La majorité des familles homoparentales est donc composée de deux mères, mais les hommes qui s'engagent dans un projet parental après avoir dévoilé leur identité homosexuelle se font de plus en plus nombreux au point que l'on qualifie parfois le phénomène de « *Gaybyboom* ».

Depuis l'adoption de la loi 84 en 2002, au Québec, les couples de même sexe peuvent, suite à une évaluation psychosociale, avoir accès à l'adoption domestique, qui relève des services d'adoption de chacun des 17 Centres Jeunesse régionaux. Seule l'adoption domestique est actuellement accessible aux couples gais. Le Secrétariat à l'adoption internationale du Québec a émis une directive à l'effet qu'aucun pays étranger et partenaire du Québec n'accepte ouvertement de confier en adoption ses enfants à des personnes homosexuelles. Nous ne disposons pas de données précises et récentes sur l'adoption par des conjoints de même sexe au Québec. Toutefois, selon la chef du service adoption du Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire (CJM-IU), environ un tiers des enfants adoptés depuis 2003 a été confié à des pères gais au CJM-IU. Comme les données compilées par l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ, 2014) de 2003 à 2013 indiquent, qu'en moyenne, chaque année, 309 enfants ont été confiés à des parents adoptifs, on peut estimer que des centaines d'enfants ont été adoptés par des pères gais au Québec au cours de cette période.

Dans la présente thèse, ce sont plus particulièrement les pères gais qui ont adopté un enfant qui retiennent notre attention. Comment s'exerce la paternité dans une famille biparentale composée de deux pères et quels sont les facteurs associés à la qualité du lien d'attachement père-enfant et à l'adaptation de l'enfant ? Ce sont les principales questions auxquelles la présente thèse tente de répondre.

1.3 Premier article

1.3.1 Le rôle du père dans le développement des enfants

Depuis 1970, de nombreuses recherches ont été réalisées sur les relations entre père et enfant au sein des familles hétéroparentales et sur l'importance de ces relations pour le développement de l'enfant. Les premières études se sont d'abord attardées à comparer les interactions de pères et de mères avec leur nourrisson. Elles concluent que les pères cherchent plutôt à stimuler l'enfant alors que les mères visent davantage à le contenir (ex., Dixon, Yogman, Tronick, & Brazelton, 1981; Yogman, 1994). Les pères utilisent moins de jouets et s'engagent dans des jeux plus physiques que les mères (ex., Crawley & Sherrod, 1984; Yogman, 1994). D'une manière générale, les mères passent plus de temps avec leurs enfants que les pères mais proportionnellement, le temps consacré au jeu, relativement aux autres activités (soins, repas, etc.), est plus important chez les pères que chez les mères (ex., Keyes & Scoblic, 1982; Russel, 1982).

Toujours dans le contexte hétéroparental, Frascarolo (1997) a comparé des pères fortement engagés dans les activités de soins quotidiens à des pères « traditionnels » et à des mères partant du principe que la participation aux soins quotidiens augmente le temps d'interaction et diversifie le type de relations, entraînant sans doute un accroissement de la connaissance mutuelle du parent et de l'enfant. Cependant, aucune différence dans le style de jeu entre les pères traditionnels et engagés n'a été mise en évidence au cours de situations de jeux libres. Tous les pères de cette étude interféraient plus dans les activités de leurs enfants, s'engageaient davantage dans des jeux physiques et moins dans des jeux symboliques que les mères.

Selon certains auteurs, le père jouerait un rôle dans l'autonomisation et l'ouverture au monde de l'enfant (Le Camus, 1995; Paquette, 2004). Parce qu'aux cours des jeux physiques les pères ont souvent recours à des taquineries qui ont pour effet de déstabiliser l'enfant émotionnellement et cognitivement, le père est vu comme un catalyseur de prise de risques (Kromelow, Harding, & Touris, 1990) en ce sens que, devant la nouveauté, il incite l'enfant à prendre des initiatives, à explorer, à s'aventurer, à se mesurer à l'obstacle, à être plus audacieux

en présence d'étrangers et à s'affirmer face aux autres. Ces auteurs s'inscrivent davantage dans une perspective biologique ou évolutionniste selon laquelle les comportements des pères sont le produit de la sélection naturelle. Selon cette perspective ontologique, cette implication différenciée du père par rapport à la mère jouerait un rôle important et spécifique dans le développement socio-affectif et cognitif de l'enfant.

Toutefois, la recherche interculturelle sur les pères nous confronte à la variabilité des comportements des pères et bouscule nos conceptions sur le rôle du père. Force est de constater que l'idée fortement ancrée et vérifiée empiriquement dans certaines cultures que le style d'interaction privilégié des pères avec leur enfant est le jeu physique ne se retrouve pas dans plusieurs autres cultures, notamment dans les sociétés collectivistes (Inde, Taïwan, Thaïlande, Afrique). On note dans ces sociétés peu de différence dans le style de jeu des pères et des mères. Les travaux de Tamis-LeMonda (2004) remettent justement en question l'idée que les pères seraient déterminés biologiquement à être essentiellement des partenaires de jeux et que les mères seraient universellement douces et aptes à donner les soins à l'enfant. La théorie de l'apprentissage social rend compte du fait que les petites filles continuent d'être conditionnées pour donner des soins par le biais des jeux de poupées auxquels beaucoup de cultures les initient dès le plus jeune âge alors que les garçons sont davantage incités à jouer à des jeux plus actifs : super héros, véhicules rapides télécommandés, jeux de boxe, etc. Hewlett (1992) propose également une explication pour la prévalence plus élevée de jeux vigoureux chez les pères dans les sociétés urbaines et industrielles : la structure des sociétés occidentales conduit les pères à passer moins de temps avec leurs enfants que les mères. Ils seraient alors plus motivés à s'impliquer dans des interactions plus stimulantes et attractives pour les jeunes enfants.

Comme le font remarquer Lamb et Tamis-LeMonda (2003), les pères et les mères adoptent, en fait, une multitude de rôles. A l'instar des mères, les pères sont des compagnons, des donneurs de soins, des protecteurs, des modèles, des guides moraux, des enseignants, des pourvoyeurs et l'importance relative de ces rôles varie en fonction des époques, des groupes culturels et des individus. Les travaux de Tamis-LeMonda (2002) mettent en évidence le rôle d'enseignant des pères : lorsqu'ils sont seuls avec leur enfant, les pères s'engagent dans des comportements qui stimulent son développement cognitif et langagier. L'analyse de centaines de vidéos

d'interactions père-enfant et mère-enfant révèle de grandes similitudes entre les styles de jeux des pères et des mères. Les pères décrivent les couleurs, les formes et propriétés de l'environnement, ils ont recours à des jeux symboliques et stimulent le langage de leur nourrisson, ils répondent, comme les mères, de manière sensible et contingente aux actions et vocalisations de leur enfant (Roggman, 2004; Tamis LeMonda, 2004). L'utilisation de la parole, des directives, des répétitions et l'adaptation de l'intonation de la voix à l'âge de l'enfant ne diffèrent pas non plus selon le sexe du parent. Leurs travaux remettent également en cause l'idée que les mères n'ouvriraient pas leurs enfants au monde. Contrairement à la perspective évolutionniste qui considère les pères comme des activateurs, plusieurs chercheurs ont mis en évidence la tendance des mères à générer des émotions intenses chez leurs enfants à travers, par exemple, des jeux de cache-cache ou de chatouilles. De la même façon, les mères invitent à l'exploration et à franchir les obstacles. Elles présentent leurs enfants à des étrangers, des amis dans les garderies, les écoles, les parcs, les épiceries. Elles les invitent à saluer des nouveaux venus, à descendre les pentes en toboggan, à enlever les roues de sécurités des vélos, à aller à l'école seul, etc.

L'exercice du rôle paternel chez les familles composées de deux pères gais ayant adopté un enfant est sans doute plus proche du modèle décrit par Lamb et Tamis Le-Monda que de celui des théories évolutionnistes. En l'absence de figure maternelle, les pères gais sont les premiers responsables des soins de l'enfant aussi bien que des compagnons de jeu. Mais les deux pères exercent-ils leur rôle de la même façon et sont-ils engagés de la même façon ? Certains pères se spécialisent-ils davantage dans les soins à l'enfant et d'autres sont-ils surtout des partenaires de jeu ?

1.3.2 L'engagement paternel et le partage des tâches parentales

Les pères des années 2000 sont de plus en plus engagés dans la vie de leurs enfants. Cet engagement est associé à de nombreux bénéfices pour les enfants : meilleures compétences cognitives et sociales, meilleure estime personnelle et santé mentale, moins de risques de mauvais traitements (ex., Devault & Gaudet, 2003). De ce fait, de nombreuses études sont venues enrichir, au cours des dernières années, le corpus de recherche sur les facteurs associés à l'engagement paternel bien que la grande majorité de ces études aient été menées auprès d'échantillons de familles biparentales hétérosexuelles.

Il existe une grande hétérogénéité dans les définitions et les mesures du concept d'engagement paternel. Selon les chercheurs du groupe ProsPère (2010), une équipe de recherche qui s'intéresse depuis plusieurs années déjà aux questions liées à la paternité dans le contexte hétérosexuel, « l'engagement paternel s'exprime par une préoccupation et une participation continues du père biologique ou substitut à l'égard du bien-être physique, psychologique et social de son enfant ». Le père engagé évoque également son enfant en son absence témoignant ainsi de l'importance de sa relation avec lui. L'engagement peut s'opérationnaliser en fonction du degré d'engagement (fréquence), mais aussi selon la nature de cet engagement (types d'activités dans lesquels sont engagés les parents). Une troisième dimension retenue par les chercheurs est la qualité de cet engagement; les indicateurs utilisés sont là aussi très variables : sensibilité à l'enfant, communication, stimulation, manifestation d'affection, cohérence dans la discipline (Dubeau, Devault, & Forget, 2009).

De nombreuses études sur les familles hétéroparentales ont montré que le sexe biologique du parent ne détermine pas nécessairement son rôle auprès de l'enfant. Les déterminants de l'engagement paternel sont multiples (Turcotte & Devault, 2009) : rapport avec son propre père dans l'enfance, degré de valorisation du rôle paternel, attitudes et croyances à l'égard des rôles de genre, traits de personnalité, sentiment de compétence parentale, âge, statut d'emploi et niveau de scolarité. De toutes ces variables, le sentiment de compétence parentale serait la plus importante selon la documentation scientifique. Les facteurs associés à un partage plus égalitaire des rôles dans les familles non traditionnelles incluent également le contexte conjugal et familial (attitudes et croyances de la mère à l'égard du rôle paternel, climat conjugal, caractéristiques des enfants) et le contexte socioéconomique (situation d'emploi des deux parents, conditions d'emploi, rapport au travail, situation financière, capital socioculturel disponible et statut d'immigrant des parents). Les résultats des recherches sur l'importance de ces facteurs sont souvent divergents mais quelques-uns semblent néanmoins se démarquer : une plus grande place accordée par les mères au père, un nombre élevé d'heures de travail rémunérées et un horaire de travail atypique chez les mères ainsi qu'une relation conjugale de qualité sont associés à l'engagement des pères (pour une recension complète sur les déterminants de l'engagement paternel, voir Baillargeon, 2008; Dubeau, Devault, & Forget, 2009; Ministère Québécois de la Famille et des Aînés, 2011)

Au sein des familles homoparentales, la différence des sexes n'intervient pas pour déterminer qui agira comme pourvoyeur ou qui s'occupera des enfants et des tâches ménagères. Des études montrent, d'ailleurs, que le partage des tâches domestiques et éducatives est beaucoup plus égalitaire dans les familles homoparentales, en particulier chez les familles lesboparentales, que dans les familles hétéroparentales (Chan, Brooks, Rahoy, & Patterson, 1998; Johnson & O'Connor, 2002; Patterson, 1995). De nombreux couples de femmes lesbiennes adoptent un partage égalitaire des rôles et font en sorte qu'aucune des deux ne dépende économiquement de l'autre (Sullivan, 1996). Les tâches domestiques et parentales sont distribuées de manière égalitaire (Bos, van Balen, van den Boom, & Sandfort, 2004; Brewaeys et al., 1997) avec, cependant, une relative différence pour les soins aux enfants, que les mères biologiques lesbiennes semblent prendre davantage en charge (ex., Ciano-Boyce & Shelley-Sireci, 2002; Patterson, 1995; Tasker & Golombok, 1998). Les mères non biologiques sont, néanmoins, davantage impliquées dans les soins à l'enfant que ne le sont les pères au sein des couples hétérosexuels (Bos et al., 2004; Brewaeys et al., 1997; Chan et al., 1998). Chez les familles lesbiennes adoptives en France, Descoutures (2010) rapporte que les femmes les plus impliquées dans les soins à l'enfant et les tâches domestiques sont généralement celles qui ont un revenu inférieur à celui de leur compagne et qui occupent un travail à temps partiel. La comparaison des familles lesbiennes adoptives et des familles lesbiennes biologiques montre, aussi, que le partage des rôles est plus égalitaire chez les premières que chez les secondes (Ciano-Boyce & Shelley-Sireci, 2002). Si les foyers lesbiens ne se conforment généralement pas au modèle du pourvoyeur de revenu/pourvoyeur de soins aux enfants et adhèrent à un idéal égalitaire, les résultats semblent toutefois indiquer que la représentation sociale attribuant les soins aux enfants à la mère biologique n'est pas totalement absente.

Plus rares sont les études qui se sont intéressées au partage des rôles au sein des familles homoparentales constituées de deux pères gais. Quelques études suggèrent que le partage des tâches domestiques et le temps consacré aux soins aux enfants sont plus équitables chez ces familles que dans les familles hétéroparentales (McPherson, 1993), mais pas autant que dans les familles lesboparentales (Kurdek, 2007). Dunne (1999) rapporte que les couples gais reproduisent davantage le modèle «traditionnel» où l'un des partenaires assure les soins à l'enfant tandis que l'autre est le pourvoyeur. Cette tendance n'est toutefois pas confirmée dans deux études plus

récentes (Panozzo, 2010; Schacher et al., 2005), la majorité des pères gais adoptifs déclarant partager les rôles en fonction de leurs préférences, de leurs habiletés et d'un souci d'équité. Les rôles dits maternels et paternels étaient assumés à parts égales par les deux parents dans la majorité de ces familles.

Le mode de partage des tâches parentales et les facteurs qui favorisent l'engagement parental au sein des familles homoparentales composées de deux pères gais restent donc peu connus. Puisque certains stéréotypes, nourris par le sexisme et l'hétérosexisme, persistent à l'égard des hommes et, de surcroît, des hommes homosexuels (incapacité des hommes à assurer adéquatement les fonctions culturellement qualifiées de maternage, incompatibilité du style de vie homosexuel avec l'investissement auprès d'un enfant), il nous apparaît essentiel d'étudier l'engagement des pères au sein de ces familles. Les différents rôles parentaux sont-ils interchangeables ou existe-t-il une certaine forme de spécialisation au sein des familles composées de deux pères, même lorsqu'aucun d'entre eux n'a de lien biologique avec l'enfant ? Si une telle spécialisation existe, se pose la question de savoir si elle s'organise de telle façon qu'un des parents endosse davantage les rôles culturellement considérés masculins (jouer, réprimander, ouvrir au monde) et l'autre parent ceux dits féminins (nourrir, soigner, consoler). Cette étude veut donc mettre en lumière le mode de partage des rôles parentaux chez les couples de pères gais ayant adopté un enfant.

Nous examinons également les déterminants de l'engagement paternel chez les pères gais, notamment l'impact du niveau de scolarité, du revenu et du nombre d'heures consacrées au travail rémunéré de chacun des pères puisque ce sont les variables qui ont reçu le plus d'attention pour expliquer le partage des tâches parentales dans les familles hétéroparentales et dans les familles composées de deux mères lesbiennes. L'impact du rôle de genre des pères est également examiné puisque, contrairement aux parents hétérosexuels, la différence des sexes ne peut intervenir pour déterminer le partage des rôles parentaux chez les pères gais adoptifs, ni même le lien biologique unissant l'enfant à son parent, comme c'est souvent le cas chez les mères lesbiennes.

1.3.2.1 Niveau de scolarité, revenu des pères et contraintes de temps

Selon la théorie des ressources relatives (Blood & Wolfe, 1960), la division des tâches parentales est principalement le résultat de différences de ressources entre les deux parents. Ce modèle stipule que le parent ayant le moins de ressources, comme un niveau de scolarité ou un revenu plus faible, tend à assumer une plus grande part des tâches domestiques, des soins et de l'éducation des enfants. Malgré le nombre important d'études réalisées, les relations entre le niveau de scolarité, le revenu et le niveau d'engagement paternel restent incertaines. Les résultats relatifs à l'influence du niveau de scolarité, en particulier, sont loin d'être concluants chez les familles hétéroparentales. Une grande partie des études recensées, dont deux récentes réalisées dans le cadre d'enquêtes nationales de grande envergure (Hofferth, 2003; NICHD, 2000), ne trouve aucune association significative entre le niveau de scolarité et l'engagement paternel. Quelques études relèvent un effet positif du niveau de scolarité, mais sur certaines dimensions seulement de l'engagement paternel, notamment sur les activités de socialisation et de stimulation intellectuelle des enfants (Cooksey & Fondell, 1996; Marsiglio, 1991; Snarey, 1993; Volling & Belsky, 1991; Yeung, Sandberg, Davis-Kean, & Hofferth, 2001). En revanche, le niveau de scolarité n'a pas d'effet significatif sur l'implication dans les activités de jeu ou sur toute forme d'engagement du père auprès des enfants de moins de cinq ans. D'autres auteurs, enfin, ne trouvent aucune association entre le niveau de scolarité et diverses dimensions de l'engagement paternel (ex., Barnett & Baruch, 1987; Coverman & Sheley, 1986; Grossman, Pollack, & Golding, 1988; Lamb et al., 1988; Starrels, 1994).

Woodworth et ses collaborateurs (1996) ont, quant à eux, calculé un indice socioéconomique qui prend en compte le niveau de scolarité du père et le prestige de l'occupation. Ils rapportent une influence positive du statut socioéconomique sur la qualité des conduites paternelles évaluée dans une situation d'interaction libre. Plus son statut socioéconomique est élevé, plus le père se montre sensible aux besoins de son enfant, adéquat dans sa façon d'y répondre et compétent dans ses efforts pour contrôler le comportement d'enfants de 10 à 30 mois. L'indice utilisé explique à lui seul 16% de la variance observée dans la qualité des conduites paternelles. D'autres études montrent, toutefois, qu'un statut professionnel élevé peut constituer un obstacle à l'engagement paternel. Le père est d'autant moins impliqué

dans diverses activités avec l'enfant qu'il a une occupation de statut élevé (cadre ou chef d'entreprise) et un revenu élevé (Boyer & Nicolas, 2006; Fagnani & Letablier, 2004; Levy-Schiff & Israelashvili, 1988; Yeung et al., 2001). Ces résultats pourraient traduire un effet différentiel des contraintes professionnelles : les pères qui font face à de fortes exigences en termes d'emploi du temps et de responsabilités, comme c'est le cas des cadres, auraient davantage de difficultés à échapper aux injonctions qui pèsent sur eux dans le monde du travail.

La Théorie des contraintes temporelles (Artis & Pavalko, 2003) postule qu'un parent qui passe plus de temps au travail et à des activités à l'extérieur du foyer crée une plus grande pression sur l'autre parent qui devient alors plus impliqué dans les tâches domestiques et les soins aux enfants. Les effets du nombre d'heures consacrées au travail sur l'engagement paternel n'ont cependant pas encore été clairement établis. Il semblerait que l'importance accordée à son travail ait un impact plus important : plus le père y consacre d'efforts et d'investissement personnel, moins il lui reste de temps pour une implication substantielle auprès de la famille et des enfants. Devault et ses collègues (2003) ont, notamment, trouvé qu'un travail comportant davantage de tension et de stress est plus susceptible d'être associé à un faible engagement dans les interactions avec l'enfant et dans la discipline de l'enfant. Par ailleurs, d'autres travaux montrent que les pères sont plus susceptibles de prendre soin de leurs enfants lorsque leur horaire de travail n'est pas synchronisé avec celui de leur conjointe (Brayfield, 1995).

Il est donc possible que des écarts entre le niveau de scolarité, le revenu et le nombre d'heures de travail rémunéré des deux pères aient une influence sur leur degré d'engagement auprès de l'enfant et sur la répartition des tâches parentales au sein du couple, même si, comme chez les mères lesbiennes, le partage du temps alloué aux tâches domestiques, au travail rémunéré et aux soins de l'enfant pourrait être relativement équitable.

1.3.2.2 Le rôle de genre

Le terme genre, par opposition au concept de sexe, fait référence aux aspects non-physiologiques de l'identification d'un individu comme mâle ou femelle. Le genre est le produit de construits culturels et subjectifs qui peuvent constamment varier en fonction du temps et du

contexte (e.g., Butler, 2004). L'identité de genre est une composante du concept de soi qui découle, à la fois, des représentations collectives du masculin et du féminin et de l'expérience personnelle, de la perception et de la réflexion d'un individu sur sa propre identification ou catégorisation en tant que mâle ou femelle. Elle est établie, la plupart du temps, tôt dans l'enfance. L'identité de genre est le pendant personnel et individuel des rôles de genre. Le rôle de genre réfère à ce qu'une culture donnée considère comme appartenant aux hommes ou aux femmes sur le plan des relations, des attitudes, des comportements, des valeurs, des intérêts, du pouvoir et des influences sociales. Malgré leur parenté, les notions de rôle et d'identité de genre sont conceptuellement différentes et ne corrélient pas nécessairement entre elles. Par exemple, un homme peut ne pas adhérer au rôle de genre masculin traditionnel (ex., être « dur » et en contrôle de ses émotions), sans pour autant remettre en doute son identité de genre, c'est-à-dire sa représentation de lui-même en tant qu'homme (Egan & Perry, 2001). De même, il existe une faible corrélation entre l'orientation sexuelle et l'identité de genre (APA, 2008).

Les résultats des nombreuses études qui se sont intéressées à l'effet des attitudes et des croyances à l'égard des rôles de genre sur l'engagement paternel dans les familles hétéroparentales sont équivoques. Le rôle de genre est, le plus souvent, mesuré à l'aide du « *Bem Sex Role Inventory* ». Les études ayant utilisé cette mesure qui ont été réalisées dans les années 1980 en Suède (Lamb et al., 1988), en Australie (Russel, 1982) et aux États-Unis (Bird, Bird, & Scruggs, 1984; Palkovitz, 1984; Radin, 1981) notent un effet significatif du rôle de genre sur l'engagement paternel. Les pères qui présentent une personnalité androgyne – conjuguant les traits socialement qualifiés de féminins (par exemple, l'expression des émotions et des sentiments) et de masculins (affirmation de soi dans la vie professionnelle, valorisation de la compétition et du succès) sont plus susceptibles de s'impliquer dans les soins physiques et la relation affective à l'enfant que ceux qui s'identifient aux seuls critères traditionnels de la masculinité. Ces résultats n'ont cependant pas été confirmés par quatre autres études réalisées à la même époque avec le même instrument (Grossman et al., 1988; Levant, Slattery, & Loiselle, 1987) ou avec des instruments différents (Barnett & Baruch, 1987; McHale & Huston, 1984).

D'autres chercheurs ont utilisé des questionnaires centrés sur les normes qui régissent les comportements des hommes et des femmes dans les familles hétéroparentales (ex., Attitudes

Toward Women Scale de Spence & Helmreich, 1978). Leurs résultats ne révèlent aucune association significative entre les croyances des pères et l'engagement paternel (Crouters, Perry-Jenkins, Huston, & McHale, 1987; McHale & Huston, 1984). Des études plus récentes indiquent, au contraire, que les attitudes à l'égard des rôles de genre s'avèrent très importantes pour comprendre l'implication des pères. Une attitude libérale à l'égard de la division des rôles sexuels a une influence positive sur diverses dimensions de l'engagement paternel et, en particulier, sur la participation aux soins donnés à l'enfant (Deutsch, Servis, & Payne, 2001; Sanderson & Sanders-Thompson, 2002).

Devant des résultats aussi disparates et l'absence d'étude sur le rôle de genre des pères gais, nous tentons d'en examiner l'influence sur l'engagement des pères gais adoptifs auprès de leur enfant, dans un contexte d'où sont absentes les femmes.

1.3.2.3 Adaptation socio-affective des enfants de pères gais

La plupart des enfants adoptés, y compris ceux adoptés par les pères gais, ont été exposés, avant leur adoption, à des facteurs de risque importants tels que la négligence, la maltraitance, l'exposition à des substances tératogènes, les placements multiples et l'abandon (Golombok, 2013). À l'arrivée dans leur famille adoptive, ces enfants montrent souvent des retards du développement moteur, cognitif et social et divers problèmes de comportement (ex., Johnson & O'Connor, 2002). Les parents adoptifs doivent manifester un degré élevé d'engagement pour permettre à l'enfant de surmonter ses difficultés (Dozier & Rutter, 2016). Divers travaux laissent croire que les pères gais adoptifs parviennent à apporter à leur enfant tout le soutien nécessaire. Une méta-analyse récente a mis en évidence une meilleure adaptation socio-affective chez les enfants de pères gais que chez les enfants de parents hétérosexuels (Miller et al., 2016). Selon ces auteurs, le statut socioéconomique plus élevé des pères gais, une meilleure préparation à la paternité et un partage plus égalitaire des rôles parentaux pourraient expliquer ces résultats. En ce qui concerne plus précisément les enfants de pères gais adoptifs, Golombok et al. (2013) rapportent moins de problèmes extériorisés chez eux que chez les enfants de la population générale. Nous en savons, cependant, peu sur les liens entre le partage des tâches parentales des pères gais adoptifs, leur engagement parental et la qualité de l'adaptation de leurs enfants.

1.3.3 Objectifs

L'objectif du premier article est triple. Il consiste d'abord à décrire l'exercice de la fonction parentale dans les familles adoptives composées de deux pères gais tout en comparant le degré d'engagement paternel (soins aux enfants, discipline, jeux, etc.) des deux pères et le partage des rôles parentaux ainsi que le niveau de scolarité, le revenu, le nombre d'heures de travail rémunéré et le rôle de genre de chacun des partenaires. Nous tentons, dans un deuxième temps, d'identifier les principaux déterminants de l'engagement paternel et de l'équité dans le partage des tâches, soit le degré de féminité des pères, leur niveau de scolarité, leur revenu et le nombre d'heures de travail rémunéré. Enfin, nous tentons de déterminer si le degré d'engagement des pères auprès de leur enfant, l'équité dans le partage des tâches parentales et leur rôle de genre sont des prédictors de l'adaptation socio-affective de leur enfant.

1.4 Deuxième article

La paternité chez les familles homoparentales composées de pères gais est largement méconnue. À une époque où de plus en plus d'études soulignent l'importance du père dans le développement de l'enfant (Cabrera, Tamis-LeMonda, Bradley, Hofferth, & Lamb 2000), il est intéressant de se questionner sur la fonction paternelle dans un contexte familial homoparental, où les liens entre le partage du travail parental et la sensibilité parentale ne sont pas déterminés par le sexe du parent. Il faut souligner, cependant, que la paternité dans les familles homoparentales s'exerce généralement dans un contexte particulier en raison, notamment, du mode d'accès à la parentalité. Les pères gais sont effectivement de plus en plus nombreux à recourir à l'adoption.

Les facteurs de risque auxquels sont exposés les enfants adoptés avant l'adoption sont bien connus : privations de toutes sortes, expositions à des drogues ou à de l'alcool pendant le développement intra-utérin, maltraitance, placements multiples, abandon, etc. (Gunnar, Bruce, & Grotevant, 2000; MacLean & Guinon, 2003). Ces enfants présentent souvent à leur arrivée dans leur famille adoptive des retards de croissance et du développement moteur, cognitif et social ainsi que des problèmes de comportement. Une méta-analyse de Juffer et van IJzendoorn (2009) montre, de plus, que les enfants de l'adoption domestique, les seuls enfants pouvant officiellement être adoptés par des pères gais, manifestent davantage de troubles de comportements extériorisés et intériorisés que les enfants adoptés de l'étranger et que les enfants non adoptés dans les années suivant l'adoption. En outre, selon une autre méta-analyse, les enfants adoptés seraient plus susceptibles de présenter des comportements d'attachement insécurisant que leurs pairs non-adoptés dans l'année suivant l'adoption alors que leurs retards du développement physique, cognitif et social s'atténuent (van IJzendoorn & Juffer, 2006). Les effets des facteurs de risque liés à l'adoption sur l'adaptation de l'enfant, combinés au contexte particulier que constitue l'homoparentalité, méritent donc d'être examinés.

1 .4.1 L'attachement et la sensibilité parentale en contexte d'adoption

La relation d'attachement de l'enfant à son parent est l'un des aspects du développement

des enfants ayant reçu le plus d'attention en psychologie. Selon les postulats de base de la théorie de l'attachement, l'enfant est prédisposé, dès sa naissance, à interagir avec son parent afin d'assurer sa survie physique. Les interactions parent-enfant se manifestent de manière cohérente et prévisible et s'organisent en fonction des réponses comportementales du parent aux besoins de l'enfant. L'histoire des interactions entre le parent et l'enfant façonne ainsi la qualité du lien d'attachement que l'enfant développe à l'égard de son parent, lien qui sera à son tour un excellent prédicteur du développement social, émotionnel et cognitif de l'enfant. La théorie de l'attachement postule également que l'enfant recherche la proximité et le réconfort de figures d'attachement significatives pour répondre à ses besoins. Une fois ses besoins comblés, l'enfant est capable d'utiliser sa figure d'attachement comme base sécurisante pour explorer son environnement, ce qui favorise son développement cognitif et social.

Plusieurs chercheurs se sont intéressés aux liens entre la qualité de l'attachement et les problèmes de comportement chez les enfants de familles hétéroparentales. Une méta-analyse regroupant 69 études révèle que la qualité de l'attachement parent-enfant prédit clairement l'apparition de problèmes de comportement extériorisés jusqu'à l'âge de 12 ans (Fearon, Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, Lapsey, & Roisman, 2010). Les enfants dont l'attachement est insécurisé, surtout de type désorganisé, sont plus agressifs, oppositionnels et hostiles que les enfants dont l'attachement est sécurisé. En ce qui a trait aux problèmes de comportement intériorisés, les études sont plus rares. Tout de même, Brumariu et Kerns (2010), dans une recension des études réalisées sur le sujet, rapportent que, de façon générale, la qualité de l'attachement de l'enfant constitue un meilleur prédicteur des troubles anxieux et dépressif à l'adolescence que pendant l'enfance. Une autre méta-analyse révèle que l'attachement insécurisant est associé aux problèmes intériorisés, mais cette association est plus faible que celle relevée avec les comportements extériorisés (Madigan, Atkinson, Laurin, & Benoit, 2012).

Selon la théorie de l'attachement, lorsque le parent se montre sensible à la détresse de son enfant et qu'il y répond de manière rapide et efficace, son enfant sera plus enclin à développer un attachement dit sécurisant, ce qui favorisera son adaptation sociale et émotionnelle (Bretherton, 1985). Des études montrent que la capacité du parent à prendre soin de l'enfant et à répondre à ses besoins a un impact sur le développement affectif et cognitif de l'enfant ainsi que sur son

adaptation sociale (Grossman, Grossmann, & Kindler, 2005; Lemelin et al., 2006; NICHD, 2000). La sensibilité parentale se définit comme l'habileté à percevoir et à interpréter adéquatement les signaux qu'émet l'enfant à travers ses comportements et à y répondre de manière appropriée et dans un délai acceptable (Ainsworth, Blehar, Water, & Wall, 1978). Des exemples de sensibilité incluent des vocalisations contingentes, encourager l'enfant lorsqu'il fait des efforts, détecter ses signaux de détresse et le réconforter. Elle consiste également à laisser la possibilité à l'enfant de guider la relation lorsque le contexte le permet et d'influencer le comportement du parent afin d'instaurer un partenariat, une réciprocité qui lui procurent un sentiment de compétence et contribuent au développement de son concept de soi et de son estime de soi (Carlson & Harwood, 2003). L'association entre la sensibilité maternelle et la qualité de la relation mère-enfant a été confirmée dans de nombreuses études corrélationnelles et expérimentales (voir la méta-analyse de van IJzendoorn & De Wolff, 1997).

Cependant, lorsque la relation d'attachement ne permet pas à l'enfant d'obtenir le réconfort dont il a besoin pour soulager sa détresse parce que le parent présente des comportements rejetants, inconstants ou effrayants, les capacités de régulation des émotions de l'enfant seront compromises. La majorité des enfants placés en famille d'accueil (pour un placement temporaire ou pour un projet d'adoption) ont vécu dans leur premier milieu de vie de la maltraitance et ont donc été exposés à des expériences de soins insensibles. Howes et Segal (1993) et Stovall et Dozier (2000) ont observé que plusieurs enfants retirés très tôt de leur famille après avoir subi des mauvais traitements ont réussi à développer un lien d'attachement sécurisant avec leurs parents d'accueil lorsque ceux-ci se montraient sensibles. Toutefois, des enfants placés après l'âge de 1 an n'étaient pas plus susceptibles de présenter un attachement sécurisant, même lorsque leur donneur de soins manifestait des comportements sensibles (Stovall & Dozier, 2000). En fait, les enfants plus âgés présentant des comportements d'attachement insécurisant avaient tendance à susciter des comportements rejetants de la part de leur donneur de soins, même chez ceux ayant des représentations d'attachement sécurisant. Les enfants retirés de leur milieu familial d'origine ont généralement recours, dans les premières semaines ou les mois suivant leur placement, à des stratégies d'attachement insécurisant acquises dans leur milieu d'origine, tel que l'évitement ou le contrôle de la figure parentale (Dubois-Comtois, Cyr, & Moss, sous presse). Ces comportements constituent un défi pour les parents d'accueil ou adoptifs.

Quelques auteurs ont établi une relation entre l'âge au premier placement et la présence de symptômes extériorisés et intériorisés (Barber, Delfabbro, & Sepulveda, 2001; Lawrence, Carlson, & Egeland, 2006; Tarren-Sweeney, 2008). Les enfants plus âgés au moment de l'adoption manifestent plus de symptômes. Cette relation pourrait s'expliquer par le fait que ces enfants ont été exposés plus longtemps à des conditions de vie inadéquates (mauvais traitements, problèmes de comportement des parents, pauvreté, etc.). De plus, certains auteurs attribuent une partie de cette relation au fait que l'enfant plus âgé est plus conscient des événements, ce qui accroît son stress et ses difficultés d'adaptation (Munro & Hardy, 2007; Tarren-Sweeney, 2008). Pour l'enfant plus âgé, la séparation et ses effets (nouvelle relation avec un adulte inconnu, perte de contact avec la fratrie ou les amis, changement de garderie ou d'école, déménagement, etc.) pourraient être plus difficiles à vivre (Munro & Hardy, 2007). Tous ces bouleversements pourraient affecter sa santé mentale (Tarren-Sweeney, 2008). Par ailleurs, les enfants qui ont connu un plus grand nombre de placements présentent plus de troubles extériorisés et intériorisés (Hussey & Guo, 2005; Newton, Litrownik, & Landsverk, 2000; Tarren-Sweeney, 2008). Selon Knott et Barber (2005), si les raisons justifiant la fin d'un placement sont pragmatiques, c'est-à-dire améliorer les conditions du placement (aller dans une meilleure école, se rapprocher de la famille biologique) et que ces changements se produisent dans les huit premiers mois du placement, la santé psychologique de l'enfant ne s'en trouve pas compromise. Elle peut même s'améliorer. Mais, dans bien des cas, vivre de nombreux déplacements pourrait nuire au développement socio-affectif de l'enfant (Barber & Delfabbro, 2004; Turcotte et al., 2010).

En raison des nombreux problèmes que peut présenter l'enfant adopté, des études suggèrent qu'un degré *normal* de sensibilité parentale n'est pas suffisant pour que l'enfant développe un attachement sécurisant dans sa nouvelle famille (Ames & Carter, 1992; Chisholm, Carter, Ames, & Morison, 1995). Les parents des familles d'accueil et adoptives doivent ainsi présenter un degré élevé de sensibilité, avoir de bonnes connaissances sur le développement des enfants et posséder les habiletés pour modifier, plutôt que consolider, le patron d'attachement potentiellement insécurisant que présente l'enfant (Dozier & Sepulveda, 2004; Dubois-Comtois, et al., sous presse). Les difficultés des enfants placés ou adoptés ajoutent donc aux défis posés par la parentalité et, dans le cas de pères gais, aux défis associés à l'homoparentalité.

1.4.2 La relation d'attachement père-enfant et la sensibilité paternelle

La psychologie du développement a longtemps négligé la contribution des pères dans le développement de l'enfant (Lamb, 1981). On reconnaît maintenant de plus en plus que l'interaction mère-enfant ne peut à elle seule expliquer le développement socio-affectif de l'enfant et qu'il faut porter davantage attention aux autres personnes avec lesquelles l'enfant interagit de façon régulière. C'est dans ce contexte que l'on s'intéresse de plus en plus au rôle du père et à la relation d'attachement père-enfant.

Le père peut représenter une figure d'attachement tout autant que la mère (Lucassen et al., 2011). On possède toutefois encore trop peu de données sur les interactions père-enfant et sur leur rôle dans le développement de la relation d'attachement père-enfant. Quelques études se sont néanmoins intéressées au lien entre la sensibilité paternelle et la qualité de l'attachement. Une méta-analyse répertoriant huit études révèle une corrélation significative mais faible entre la sensibilité du père et la qualité de l'attachement de l'enfant ($r = 0,13$; van IJzendoorn & De Wolff, 1997). La sensibilité et la stimulation des pères mesurées au cours d'interactions de jeu n'étaient pas davantage associées à un attachement sécurisant. Un ensemble de 21 études a permis d'établir une taille d'effet supérieure pour la sensibilité maternelle et la qualité de l'attachement ($r = .24$). Le fait que les pères hétérosexuels passent généralement moins de temps avec leurs enfants que les mères pourrait expliquer ces résultats. Les études sur l'attachement de l'enfant et la sensibilité des pères très engagés sont, par ailleurs, rares et leurs résultats plutôt divergents (Lucassen, Tharner, & van IJzendoorn, 2011). Selon l'étude de Cox et ses collègues (1992), cependant, la qualité des interactions père-enfant au cours de la première année peut constituer un bon prédicteur de la qualité de l'attachement père-enfant lorsqu'on a recours à des variables telles que le jeu réciproque, le niveau d'activité, l'affection physique et les encouragements dans des situations d'interaction familiale.

À notre connaissance, aucune recherche ne s'est intéressée à l'attachement père-enfant chez des familles homoparentales. Quelques-unes se sont, par contre, intéressées à la sensibilité des mères lesbiennes qui est semblable à celles des mères hétérosexuelles (Flaks, Fischer, Masterpasqua, & Joseph, 1995), tout comme la qualité de l'attachement de leurs enfants

(Golombok, Perry, Burston, & Murray, 2003), mais le lien empirique entre la sensibilité des mères lesbiennes et l'attachement de l'enfant n'a pas été examiné. Une analyse qualitative d'entrevues semi-structurées réalisées avec 15 couples de mères lesbiennes adoptives révèle, néanmoins, que les enfants semblent préférer les mères les plus sensibles et dont les traits de personnalité correspondent davantage à la définition traditionnelle de ce qu'est « être une mère » (plus patiente, plus sensible, plus protectrice; Bennett, 2003). Les partenaires considérées par le couple comme n'étant pas la « mère principale » sont décrites comme plus compétitives, moins sensibles et plus engagées dans les jeux physiques avec l'enfant. Par contre, le temps passé par les mères avec leur enfant ne semble pas avoir d'influence sur la préférence de l'enfant. Ces résultats suggèrent que le rôle de genre pourrait être un meilleur prédicteur de la qualité de l'attachement que le partage des rôles parentaux chez les parents adoptifs de même sexe.

Si les pères traditionnels s'engagent davantage dans des activités stimulantes et ludiques avec leurs enfants (Grossmann, Grossmann, Kindler, & Zimmermann, 2008) pour promouvoir leurs comportements d'exploration et induire un sentiment de sécurité, qu'en est-il des pères fortement impliqués dans les soins à l'enfant ? Les familles homoparentales composées de deux pères gais qui assument auprès de l'enfant les rôles traditionnellement dévolus aux femmes (soigner, consoler, réconforter) offrent donc un contexte d'analyse unique. Quel est le lien entre la sensibilité parentale et la qualité de l'attachement père-enfant dans ces familles ? Un degré de sensibilité élevé chez le père donneur de soins principal est-il associé à un degré élevé de sécurité chez l'enfant, comme il semble que ce soit le cas chez les familles de mères lesbiennes ? Enfin, existe-t-il un lien entre la sensibilité paternelle et la qualité de l'adaptation sociale de l'enfant ? Ce sont les principales questions auxquelles la présente recherche tente de répondre.

1.4.3 Objectifs spécifiques et hypothèses

Le deuxième article a pour objectif de mieux documenter les facteurs qui peuvent contribuer à la sécurité de l'attachement et à l'adaptation sociale des enfants de familles homoparentales composées de pères gais. Nous examinons ainsi le lien entre la sensibilité des pères et 1) la sécurité de l'attachement de l'enfant et, 2) les problèmes de comportements extériorisés et intériorisés de l'enfant. L'âge actuel de l'enfant et son âge au moment de

l'adoption, son nombre de placements antérieurs et le temps passé dans la nouvelle famille sont considérées dans les analyses comme variables contrôles.

Nous formulons l'hypothèse que la corrélation entre la sensibilité des pères et la sécurité de l'attachement de l'enfant sera plus élevée lorsque le degré de féminité du père sera également plus élevé. En d'autres termes, le degré de féminité aura un effet de modération sur le lien entre la sensibilité paternelle et la sécurité de l'attachement de l'enfant.

En vue d'atteindre les objectifs du second article, notre méthode s'inspire du protocole de London (Pederson & Moran, 1996, 2000) qui permet l'utilisation des Tri-de-cartes de sensibilité du comportement parental (TCCM; Pederson & Moran, 1995) et d'attachement de l'enfant (Waters & Deane, 1985). Van IJzendoorn, Vereijken, Barkermans-Kranenburg et Riksen-Walraven (2004) ont démontré que les études utilisant un tel protocole sont parmi les meilleures pour prédire la sécurité de l'attachement évaluée à l'aide d'observations en milieu naturel. Par ailleurs, Atkinson et ses collègues (2000) ont noté que, de toutes les mesures du comportement maternel ou des interactions mère-enfant, le TCCM prédit le mieux la sécurité de l'attachement telle qu'évaluée dans la situation étrangère.

CHAPITRE II

Article 1

Parental Involvement among Adoptive Gay Fathers: Associations with Resources, Time Constraints, Gender Role, and Child Adjustment

Éric Feugé, Louise Cossette, Chantal Cyr, & Danielle Julien

Département de Psychologie, Université du Québec à Montréal, Montréal, Canada

Sous presse, revue *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*

Acknowledgements

This research was supported by grants from the Social Sciences and Humanities Research Council of Canada (SSHRC) and the Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. We thank our collaborators, les Centres Jeunesse de Montréal, Québec, Lanaudière, Outaouais et Laurentides, the LGBT Family Coalition, and la Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM for their invaluable assistance.

Correspondence concerning this paper should be addressed to Éric Feugé or Louise Cossette, Department of psychology, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, Succ. Centre-Ville, Montréal, Québec, Canada, H3C 3P8; E-mail: eric.feuge@gmail.com; cossette.louise@uqam.ca

Abstract

The present study investigated the contribution of various factors to parental involvement and children's psychosocial adjustment among adoptive families headed by two gay fathers. More specifically, we examined the associations between fathers' resources (income and education), number of hours devoted to paid work, gender role, sharing of parenting tasks, and parental involvement. The contribution of parental involvement, tasks sharing, and gender role to children's adjustment was also examined. A sample of 92 fathers and their 46 children aged 1 to 9 years participated in the study. Fathers completed a series of questionnaires: sociodemographic, Who Does What, Parental Engagement, Bem Sex Role Inventory, and Child Behavior Checklist. Adoptive gay fathers reported a rather egalitarian division of tasks and high levels of involvement in various areas of childcare although within couples one of the two fathers was usually more involved than the other. Income and gender role were the main predictors of overall involvement. Gay fathers also reported few behavior problems in their child. Dissatisfaction with the sharing of parenting tasks was found to predict child internalizing and externalizing symptoms.

Keywords: gay fathers, parental involvement, adoption, gender role

Résumé

La présente étude tente de cerner les divers facteurs associés à l'engagement parental de pères gais adoptifs et à l'adaptation psychosociale de leurs enfants. Nous avons, dans un premier temps, examiné les liens entre les ressources des pères (revenu et scolarité), le nombre d'heures consacrées au travail rémunéré, le rôle de genre et l'engagement des pères auprès de leur enfant. Nous avons aussi tenté d'évaluer l'effet de l'engagement paternel, du partage des tâches au sein du couple et du rôle de genre sur l'adaptation psychosociale des enfants. Un échantillon de 92 pères et leurs 46 enfants âgés de 1 à 9 ans ont participé à l'étude. Les pères ont rempli une série de questionnaires : sociodémographique, le Who Does What ?, le Questionnaire d'engagement paternel, le Bem Sex Role Inventory et le Child Behavior Checklist. Les pères gais adoptifs rapportent une répartition plutôt équitable des tâches et des degrés élevés d'engagement dans divers domaines des soins et de l'éducation de leur enfant, bien qu'au sein des couples, l'un des deux pères soit généralement plus impliqué que l'autre. Le revenu et le rôle de genre sont les principaux prédicteurs de l'engagement global. Les pères gais signalent peu de problèmes de comportement chez leur enfant. L'insatisfaction à l'égard du partage des tâches parentales est un prédicteur des symptômes de troubles intériorisés et extériorisés de l'enfant.

Public significance statement

Adoptive gay fathers seemed to be highly involved in various areas of childcare, especially in emotional support, although within couples one of the two fathers was usually more involved than the other. Fathers also reported few behavior problems in their child. These findings highlight the parenting skills of adoptive gay fathers and should be reassuring for professionals in adoption services and policy makers.

Introduction

Although heterosexual marriage has long been the path of access to parenthood for men who had not yet endorsed their homosexual orientation, gay men are now more likely to reveal their homosexuality at a young age and become parents through adoption or surrogacy, a context in which there is no maternal figure (e.g., Patterson & Tornello, 2010). In Canada, the number of gay couples who engage in parenthood has grown in recent years, particularly since same-sex couples are now allowed to be the legal parents of a child (e.g., Statistique Canada, 2017). In the United States, the American Community Survey estimated the number of children adopted by male couples to be about 7100 (Gates, 2010).

Whereas most Western societies have become more open towards families of gay fathers, there is still strong societal resistance, probably related to the traditional roles of men within the family. For centuries, fathers were essentially the bread winner and a "moral guide" within their family, their authority often described as absolute (e.g., Lamb, 2000). With the massive influx of women into the labor market, the role of fathers has gradually changed. Today, both fathers and mothers can be playmates, caregivers, protectors, role models, moral guides, teachers, and providers, and the relative importance of these roles vary depending on the culture and individuals (e.g., Lamb & Tamis-LeMonda, 2004). Nevertheless, among heterosexual parent families, mothers are often the primary caregivers (e.g., Geist & Cohen, 2011).

Very few studies have been conducted on parental involvement among families headed by two gay fathers and their findings are rather inconsistent. For instance, according to Dunne (1999) and Goldberg, Smith, and Perry-Jenkins (2012), gay couples are more likely than lesbian couples to reproduce the "traditional" model, with one partner being the primary caregiver and the other the main provider. In two other studies, gay fathers reported sharing roles according to their preferences, skills, and concern for fairness, with the tasks shared equally by both parents in

the majority of families (Panozzo, 2010; Schacher, Auerbach, & Silverstein, 2005). So far, the literature on coparenting among lesbian and gay parents has focused almost exclusively on division of labor. We know little on the factors related with the socioemotional components of paternal involvement among families headed by two gay fathers. The overarching objective of this study was to investigate some of these factors as well as the impact of fathers' involvement on child psychosocial adjustment.

Theoretical background

Several theories have attempted to explain the division of parenting tasks and paternal involvement among heterosexual parent families. According to the *Relative resource theory* (Blood & Wolfe, 1960), the division of parenting tasks is mostly the result of differences in resources between the two parents. The parent with poorer resources, such as a lower education or income level, is more likely to take greater responsibility for domestic chores and the upbringing of children. However, two important large-scale national surveys, conducted with heterosexual parent families, found no association between educational attainment and paternal involvement (Hofferth, 2003; NICHD Early Child Care Research Network, 2000). Other studies pointed to a positive effect of fathers' education level, but only on certain dimensions, such as socialization and intellectual stimulation activities (e.g., Cooksey & Fondell, 1996; Marsiglio, 1991; Yeung, Sandberg, Davis-Kean, & Hofferth, 2001). In addition, for fathers, a positive association was found between education and involvement in household chores whereas for mothers, education was negatively associated with involvement in household chores (e.g. Presser, 1994; Shelton & John, 1996). Among same-sex parent families, when a gap was observed between partners, the one with the lowest level of education was usually more involved in childcare (Goldberg et al., 2012; Patterson, Sutfin, & Fulcher, 2004).

Woodworth and colleagues (1996) have computed a socioeconomic index including fathers' level of education, prestige of occupation, and income. Socioeconomic status was associated with the quality of parental behavior during an unstructured interaction with children aged 10 to 30 months. The higher the socio-economic status, the more sensitive and responsive fathers were to their child. However, high occupational status may also be an obstacle to paternal involvement. Fathers with a high-status position and income were less involved in various child-related activities (Boyer & Nicolas, 2006; Fagnani & Letablier, 2004; Yeung et al., 2001).

Among lesbian couples with young children, Patterson and her colleagues (2004) reported no association between income and shared parenting. In contrast, Goldberg et al. (2012) found among new gay, lesbian, and heterosexual adoptive parents that larger income gaps were correlated with greater specialization in task sharing. The partner with a lower wage was more likely to perform the so-called feminine tasks such as cooking or cleaning.

The second theory most commonly used to explain the sharing of parenting tasks is the *Time-constraint theory* (Artis & Pavalko, 2003). According to this theory, a parent who spends more time at work and activities outside the home creates greater pressure on the partner who becomes more involved in domestic tasks and childcare. Among heterosexual parent families, the more the father devotes his time and efforts to work, the less time is left for substantial involvement with his family and children (e.g., Lamb, Chuang, & Hwang, 2004). Fathers have also been found to spend more time alone with their child when their work schedule was not synchronized with that of their spouse (e.g., Brayfield, 1995). Among gay father families, Goldberg et al. (2012) reported that when one of the partners spends more time than the other on paid work, a specialized division of parenting tasks is more common. Among same-sex couples with young children, inequity in the number of hours devoted to paid work is also more likely to lead to inequity in caregiving and domestic chores.

Gender role

Another factor that could in part explain the division of parenting tasks and parental involvement among families headed by same-sex parents is gender role. Gender refers to what a given culture considers to belong to men or women in terms of personality, attitudes, behaviors, relationships, values, interests, power, and social influences (APA, 2011). Despite their kinship, the notions of gender role and gender identity are conceptually different and do not necessarily correlate with one another. For example, a man may not adhere to the traditional male gender role (e.g., being "tough", in control of his emotions), without questioning his identity as a man (Egan & Perry, 2001).

Gender role is often measured using the Bem Sex Role Inventory (BSRI). Studies carried out with the BSRI in the 1980s in Sweden (Lamb et al., 1988), Australia (Russel, 1982), and United States (Bird, Bird, & Scruggs, 1984; Palkovitz, 1984) found a significant effect of gender role on fathers' involvement among heterosexual parent families. Fathers reporting androgynous traits, i.e. high scores of both "feminine" (e.g., tender, emotional) and "masculine" traits (e.g., assertive, competitive), were more likely to provide physical care and be involved in emotional relationship with their child than those reporting mostly masculine traits. However, other studies carried out at the same period using the same instrument or other related-measures (e.g., Attitudes Toward Women Scale; Spence & Helmreich, 1978) found no association between gender role or beliefs and paternal involvement (Crouter, Perry-Jenkins, Huston, & McHale, 1987; Grossman, Pollack, & Golding, 1988; Levant, Slattery, & Loiselle, 1987).

More recent studies indicated that a liberal attitude towards the division of gender role among heterosexual parent families had a positive influence on various dimensions of fathers' involvement such as childcare (Deutsch, Servis, & Payne, 2001; Sanderson & Sanders-Thompson, 2002). To our knowledge, no study has examined the relationship between gender

role and parental involvement among gay fathers. In addition, although a high level of involvement may be crucial for child development, especially for adopted children, no study has so far examined the associations between paternal involvement and child adjustment among families of adoptive gay fathers.

Child adjustment

Most adopted children, including those adopted by gay fathers, have been exposed prior to adoption to important risk factors such as neglect, maltreatment, maternal alcohol or drug abuse during pregnancy, multiple placements, and abandonment (e.g., Golombok et al., 2013). These children often show delays in cognitive and social development, and high rates of behavior problems upon arrival in their adoptive family (e.g., Johnson, 2002). In order to overcome this early adversity, a high level of involvement or commitment is needed from adoptive parents (Dozier & Rutter, 2016).

Regarding specifically children adopted by gay fathers, Farr (2016) reported in a longitudinal study, which also included heterosexual parent families, that child adjustment at school-age did not differ as a function of parents' sexual orientation. Moreover, Golombok et al. (2013) reported less externalizing problems in children adopted by gay fathers. A recent meta-analysis also found better outcomes, such as lower levels of internalizing and externalizing symptoms, among children of gay fathers than in children of heterosexual parents (Miller, Kors, & Macfie, 2016). According to the authors, the higher socioeconomic status of gay fathers, better preparedness for fatherhood, and more egalitarian parenting roles could explain these positive outcomes. Supportive coparenting, which includes the ways in which couples carry out the tasks of parenting, has also been associated with better child adjustment among adoptive gay father families (Farr & Patterson, 2013). However, we know little on the parenting practices of adoptive gay fathers and their impact on child adjustment.

Aims and hypotheses

The first objective of this study was to investigate the contribution of fathers' resources (levels of education and income), number of hours devoted to paid work, and gender role to parental involvement among adoptive families headed by two gay fathers. Our study is the first to undertake a detailed analysis of parental involvement in various areas of childcare and education (emotional support, discipline, physical care, play, openness to the world, and evocation) and to compare fathers' levels of involvement within each family. In accordance with the Relative resource theory, we hypothesized that higher education and income levels will be linked to less involvement in childcare. Based on the Time-constraint theory, we expected that the number of hours devoted to paid work will be negatively associated with fathers' involvement with the child. We also hypothesized that fathers whose gender role deviates from the traditional male role, especially those having higher femininity scores, will be more involved with their child, especially in providing physical care and emotional support.

The second objective was to examine the contribution of parental involvement, task sharing (perception of equity, level of specialization, dissatisfaction), and fathers' gender role to child socioemotional adjustment. We hypothesized that high levels of involvement and more egalitarian sharing of tasks will be associated with lower scores of internalizing and externalizing symptoms in children.

Method

Participants

A sample of 92 gay fathers and their 46 children were recruited from across the province of Québec. Fathers ranged in age from 30 to 60 years ($M = 40.23$ years). They were highly educated and had higher incomes (median annual individual income between \$60,000 and \$69,999) than most Quebecers, whose median income at the time was \$39,312 (Institut de la statistique du

Québec, 2014). Most of the families lived in large cities or in suburban areas. Parents had been together for an average of 13 years prior to adoption. The mean age of children was 4.74 years (range=1.2 to 9.75). Most of them (56.5%) had arrived in their adoptive families during their first year of life with 27.2% before 3 months of age. There were more boys (71.7%) than girls, $\chi^2(1, N=46) = 8.69, p < .01$. The sociodemographic characteristics of fathers and children are presented in Table 1 and Table 2.

Procedure

Most families were recruited with the help of the Centres Jeunesse du Québec (Child Protection Services). Social workers first contacted fathers to explain the aim of the study. Those interested were then contacted by the main researcher. More than 80% of the fathers agreed to participate. A few families were recruited through the LGBT Family Coalition and the Chaire de Recherche sur l'Homophobie de l'UQAM (via Internet forum, e-mail, social media) and with the collaboration of the participating families. Fathers were first sent questionnaires by mail or e-mail and were then met at home with their child. A gift card of 40 \$ was given to each family for their participation. The project was approved by the ethic committee of the Centre Jeunesse.

Measures

Sociodemographic questionnaire. The sociodemographic questionnaire included questions on fathers' education, occupational status, number of hours devoted to paid work, annual income, country of origin, children's age at adoption, number of placements before adoption, and number of months spent in the adoptive family.

Parental involvement. The Parental Engagement Questionnaire (PEQ) (Dubeau, Devault, & Paquette, 2009) was used to assess fathers' involvement and concern with their child development and well-being. It consists of 52 items grouped into six scales: 1. Emotional support; 2. Discipline; 3. Physical care; 4. Openness to the world; 5. Physical play; 6. Evocation

(thinking about the child even in his/her absence). It also includes a scale of involvement in household chores. Each item was coded on a Likert scale, an absolute scale of 1 to 6 (1 = never to 6 = daily) or, for more occasional or difficult-to-quantify activities, a relative scale of 1 to 5 (1 = never to 5 = very often). A score was calculated for each of the seven areas of paternal involvement as well as a global score of paternal involvement. The instrument has satisfactory psychometric qualities. Various studies have shown an association between PEQ scores and parental attitudes (Paquette, Bolté, Turcotte, Dubeau, & Bouchard, 2000).

Sharing of parenting tasks. One subscale of the French version of the "Who Does What Questionnaire" (Cowan & Cowan, 1990; L'Archevêque, 2010) was used to assess each partner's perception of his level of involvement in childcare and upbringing. Each item was coded on a nine-point Likert scale (1 = "He does everything" to 9 = "I do everything") for the actual situation and for the ideal situation with 5 representing perfect equity. The questionnaire allows the computation of different scores. Three scores were included in our analyses. First, a score of *perception of equity*, a rating of who does more tasks, with higher scores indicating that the respondent thinks he does more and lower scores that his partner does more. Second, a score of *level of specialization* was computed based on the absolute value of raw scores minus 5 for each item. Higher scores indicate higher levels of specialized division of tasks and lower scores, lower levels of specialization. Third, a score of *dissatisfaction* was computed for each father based on the absolute discrepancies between ratings of "How it is" and "How I'd like it to be". Five sets of items are available depending on child age. To cover the age range of our sample, three different, but equivalent, forms were used.

Gender role. The Bem Sex Role Inventory (BSRI) (Bem, 1974) consists of 60 items, 20 items associated with «masculine» traits (e.g., dominant), 20 associated with «feminine» traits (e.g., tender), and 20 neutral items (e.g., conscientious). The French version validated by Gana

(1995) was used. Participants had to indicate to what extent each item corresponds to them using a seven-point Likert scale ranging from 1 = not at all true to 7 = always true. Two scores were computed for each participant: a masculinity score (M), by adding the scores from the masculine items, and a femininity score (F). Each participant was then classified into one of the following gender role categories: feminine, masculine, androgynous (high scores of femininity and masculinity), or undifferentiated (low scores of femininity and masculinity). The psychometric properties of the BSRI have been confirmed in numerous studies (for a review see Holt & Ellis, 1998) and with heterosexual and sexually diverse groups (Chung, 1995). A high degree of femininity is associated with parenting skills, such as comforting a distressed child (e.g., Spence, 1982).

Child adjustment. The Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach & Rescorla, 2000) is one of the most widely used measures of child behavior problems. The version for preschoolers includes 99 items and the version for 6 to 18 years-old children, 112 items. Fathers had to respond to each item by referring to the last two months using a three-point Likert scale: does not describe my child, sometimes describes my child, or often or always describes my child. The CBCL provides scores for eight specific syndromes and a total problem score based on the combination of three subscales: internalizing problems (anxious/depressed, withdrawn/depressed, somatic complaints), externalizing problems (rule-breaking behavior, aggressive behavior), and other problems (thought problems, social problems, and attention problems). Internalizing and externalizing standardized *t* scores were used in the analyses. The CBCL has excellent psychometric qualities (Achenbach & Rescorla, 2000). Short-term and long-term test-retest reliability was established for all scales (.89 and .71, respectively). Almost all of the CBCL items discriminate between clinical and non-referred children, indicating excellent content validity.

Results

In accordance with our objectives, the results are presented under three main headings: 1) Parental involvement of primary and secondary caregivers, 2) Fathers' resources, time constraints, gender role, and parental involvement, 3) Fathers' involvement, task sharing, gender role, and child adjustment.

Because the distribution of several variables (education level, number of working hours, income, masculinity, involvement in physical play, involvement in household chores, overall involvement, specialization, dissatisfaction) was highly skewed (the skewness coefficient, once divided by its standard error, was less than -3 or higher than 3), data were normalized by performing logarithmic or square root transformations.

Parental Involvement of Primary and Secondary Caregivers

Descriptive statistics for fathers' involvement are presented in Table 3. Scores of involvement were high, especially in physical play and emotional support. Within each family, one of the fathers systematically reported being more involved than his partner. A series of paired sample *t*-tests confirmed significant differences between the most involved fathers and their partner on all scales (*ts* between 2.34 and 9.03). The mean score of overall involvement of the less involved fathers ($M = 3.9$, $SD = .32$) was more than one standard deviation below that of the most involved fathers ($M = 4.28$, $SD = .25$). We therefore classified the fathers according to their score on this variable. The father with the highest score was referred to as the primary caregiver and his partner as the secondary caregiver.

Additional paired *t*-tests were conducted on fathers' income, education level, and number of hours devoted to paid work. Primary caregivers had a lower income than secondary caregivers, $t(46) = -1.97$, $p < .05$. However, their education levels and number of hours devoted to paid work were not significantly different. As shown in Table 4, gay fathers reported a rather equal sharing

of tasks, although primary caregivers reported doing more than their partner did, $t(46) = 3.33, p < .01$.

Fathers Resources, Time Constraints, Gender Role, and Parental Involvement

Preliminary analyses. The relationships between fathers' levels of education and income, number of hours devoted to paid work, scores of masculinity and femininity, overall involvement, and involvement in each area of childcare were examined using correlation analyses (Table 5).

Income. Higher income was correlated with lower levels of overall and specific involvement with the child. In particular, fathers with the highest income had lower scores of involvement in emotional support, physical care, and household chores. *Education.* Education level was not correlated with overall involvement and with specific areas of involvement.

Time constraints. Number of hours devoted to paid work was not correlated with overall involvement but a positive correlation was found with openness to the world.

Gender role. Positive correlations were found between fathers' scores of femininity and overall involvement, involvement in physical care, openness to the world, and household chores. Scores of masculinity were negatively correlated with disciplining the child and positively correlated with openness to the world.

To further analyze the associations between gender role and involvement in childcare, the 92 fathers were classified into one of the four gender role categories of the BSRI using the median split method. The proportions are as follows: 33.7% of the fathers were classified into the feminine gender role category, 29.3% into the androgynous category (high scores of femininity and masculinity), 21.7% into the undifferentiated category (low scores of femininity and masculinity), and 15.2% into the masculine category. The mean scores of overall involvement

and of involvement in the six areas of childcare as a function of gender role categories are shown in Table 6.

Analyses of variance were conducted to compare fathers' involvement across gender role categories. Significant differences were found for four out of eight variables: discipline, $F(3, 88) = 4.28, p < .01$, openness to the world, $F(3, 88) = 2.81, p < .05$, household chores, $F(3, 88) = 3.9, p < .01$, and overall involvement, $F(3, 88) = 3.14, p < .05$. Post hoc comparisons using Tukey HSD test indicated that masculine fathers' scores were significantly lower than feminine fathers' scores for discipline and household chores and lower than androgynous fathers' scores for overall involvement. For the variable openness to the world, androgynous fathers' scores were higher than undifferentiated fathers' scores.

Main analyses. In order to examine the contribution of income and femininity to fathers' involvement with their child, we conducted a multiple linear regression analysis with income levels and scores of femininity as predictors of overall involvement. Potential sociodemographic covariates (fathers' age, children's age and gender) were also included into the model. Lower levels of income and higher scores of femininity were both related to higher levels of overall involvement, explaining 12.7% of the variance (Table 7).

Fathers' Involvement, Task Sharing, Gender Role, and Child Adjustment

Descriptive statistics indicate that for internalizing problems, and according to at least one of the two fathers, 9.75 % of the children were in the clinical range and 19.51% in the borderline clinical range. For externalizing problems, 9.75% were in the clinical range and 12.2 % in the borderline clinical range.

Preliminary analyses. First, correlation analyses were performed between sociodemographic variables and outcome measures. Neither fathers' sociodemographic variables, children's age, and gender were significantly associated with behavior problems. In order to

investigate the contribution of paternal involvement, task sharing, and scores of femininity and masculinity to children's internalizing and externalizing symptoms, we conducted a series of correlation analyses. Positive correlations were found between scores of specialization and children's internalizing symptoms, $r(92) = .25, p < .05$, between dissatisfaction with the sharing of parenting tasks and children's internalizing and externalizing symptoms, $r(92) = .32, p < .01$; $r(92) = .27, p < .05$, and between fathers' involvement in discipline and children's externalizing symptoms, $r(92) = .40, p < .01$. A negative correlation was also found between fathers' scores of masculinity and externalizing symptoms, $r(92) = -.40, p < .01$.

Main analyses. Two-level multilevel models were conducted to examine the contribution of specialization and dissatisfaction to children's internalizing symptoms and the contribution of discipline, dissatisfaction, and masculinity to externalizing symptoms. First-level units were the 92 fathers and second-level units the 46 children. The relationships between scores of specialization, dissatisfaction, and internalizing symptoms were found to vary in intercepts across fathers, $Z = 2.60, p < .01$. Dissatisfaction, but not specialization, was a significant predictor of internalizing symptoms, $\beta = 6.98, p = .02$; $\beta = -1.00, p = .70$, respectively. Dissatisfaction, but not discipline nor masculinity, was also a significant predictor of externalizing symptoms, $\beta = 5.15, p < .01$; $\beta = .13, p = .12$; $\beta = -.17, p = .06$.

Discussion

The present study investigated the factors contributing to parental involvement among adoptive gay fathers and to child psychosocial adjustment. Fathers' income and scores of femininity were significant predictors of involvement whereas dissatisfaction with the sharing of parenting tasks was the only predictor of child adjustment. Note that although our sample of gay fathers is relatively small, their sociodemographic characteristics are similar to those of 230 American

adoptive gay fathers who participated in a study conducted by Tornello, Farr, and Patterson (2011).

Adoptive gay fathers who participated in our study reported being highly involved with their child and in a wide variety of roles. A study conducted with 400 heterosexual fathers of children aged 0 to 6 across the province of Quebec using the Parental Engagement Questionnaire (Forget, 2005) yielded a substantially lower score of overall involvement (3.32 vs 4.09 for our sample, $d = 1.96$). In the present study, high levels of involvement were found for physical play and emotional support, whereas disciplining the child yielded the lowest score. Engaging in physical play with their child is quite typical of fathers in most industrialized societies but providing emotional support is not (Grossmann, Grossmann, Kindler, & Zimmermann, 2008). Disciplining children was also one of the traditional roles of men within the family. Our results suggest that adoptive gay fathers are close to the traditional paternal role with regard to physical play, but they also stand out with high levels of involvement in physical care and emotional support and less involvement in discipline.

Although fathers were globally very involved with their child, differences were found between the two partners with one of the fathers being more involved than the other. Differences in involvement were significant in all areas, especially in physical care and emotional support. Gay fathers also reported sharing tasks pretty equally (similar scores for dissatisfaction and level of specialization), but one father was more broadly engaged in parenting than the other. In our sample, 71.7% of couples agreed that one of the partners actually did more. Scores of perception of equity for both fathers were however close to 5, which is perfect equity, and similar to those reported among lesbian mothers (Patterson, 1995). In a recent study conducted with adoptive gay fathers, one of the fathers was also generally more involved in child's activities at school or in kindergarten (Goldberg, Black, Manley, & Frost, 2017).

Scores of dissatisfaction with the sharing of parenting tasks were low. In accordance with the Relative resource theory and with various empirical studies conducted with heterosexual parent and gay father families, individual income was a significant predictor of fathers' involvement with their child. Fathers with higher income were generally less involved. It should however be noted that for 15 out of 46 couples, the most involved father in childcare was also the one who contributed the most to family income.

Regarding time devoted to paid work, our findings do not confirm the Time-constraint theory. The number of hours at work was not related with overall involvement. Moreover, for 43.5% of the families, the most involved father in childcare was the one who spent more time at work. A positive correlation was however found between time spent at work and involvement in openness to the world. Openness to the world encompasses behaviors aimed at engaging with the child in new activities. This type of involvement is more traditionally associated with fathers. Fathers spending more time at work may be motivated to get involved in stimulating and attractive activities when interacting with their child.

Gender role was related with fathers' involvement with their child. Note that the percentages of fathers in the four gender role categories differed significantly from those reported by Bem (1974) for her sample of men: 33.7% in our study vs 12% for the feminine category, 15.2% vs 42% for the masculine category, 29.3% vs 20% for the androgynous category, and 21.7% vs 27% for the undifferentiated category. According to more recent studies, including a meta-analysis of 63 studies using the BSRI (Twenge, 1997), whereas women's scores of masculinity have been increasing over time, men (all sexual orientations combined) have not endorsed more feminine-stereotyped traits. Our adoptive gay fathers do not seem to conform to the typical gender role of men. But as pointed out by several authors (e.g., Metha, 2017; Smith, Noll, & Bryant, 1999),

perception of gender roles can be contextual. Parenting young children is likely to activate traits or behaviors traditionally labeled as feminine.

As hypothesized, gay fathers whose gender role deviates from the traditional male role, more specifically androgynous fathers, reported higher levels of overall involvement with their child than “masculine” fathers. However, involvement in emotional support, physical play, physical care, and evocation did not differ as a function of gender role. Fathers with high scores of femininity and low scores of masculinity did not provide more emotional support than other fathers and they were as engaged in physical play with their child. The relationships between gender role and fathers’ involvement seem to be more complex than predicted and should be further explored.

Only a few fathers reported behavior problems in their child. A recent study conducted in Québec with 12-to-42 months old children in foster care yielded similar findings (Poitras, Tarabulsky, Auger, & St-Pierre, 2014). The mean score of externalizing symptoms reported by Poitras et al. (2014) was actually slightly higher than the one found in our study ($M = 53.4$; $SD = 11.4$ and $M = 49.80$, $SD = 10.03$, respectively). Adoptive gay fathers’ children do not seem to substantially differ from the normative population of foster care children.

Overall involvement was not correlated with children’s externalizing and internalizing symptoms as expected. Fathers’ high level of involvement could nevertheless account for the low percentages of children with behavior problems. Regarding specific areas of involvement, only one was related with behavior problems. Fathers who reported greater use of discipline were those reporting more externalizing symptoms in their child.

Perception of equity was not related with symptom scores as hypothesized, but dissatisfaction with task sharing predicted internalizing and externalizing symptoms. Dissatisfaction with task sharing could be an indication of unresolved conflict among couples that can generate high levels

of stress. Farr (2016) and Golombok et al. (2013) reported a link between parenting stress and child adjustment among adoptive gay families. Among lesbian nonbiological mothers, couple relationship satisfaction has been found to mediate the relation between division of labor and child adjustment. These findings suggest that various factors related to parents may have more impact on child outcomes than actual division of tasks (Patterson & Farr, 2011). Although scores of dissatisfaction were low among our sample of gay fathers, their associations with parenting stress, relationship satisfaction, and child adjustment should be further investigated.

This study has a number of limitations. First, our sample is relatively small. Second, our results are based on questionnaires completed by fathers. Other sources of information, including observational data, should be used in future studies. Regarding specifically task sharing, Cowan and Cowan (1988) already pointed out that fathers from heterosexual parent families mistakenly believe they are doing more than they really do. The same bias could be true for gay fathers. Moreover, the impact of social desirability on fathers' evaluations of child behavior problems cannot be ruled out. But fathers' rather optimistic evaluations of their child's adjustment may not be totally inaccurate. Recent studies have emphasized the positive outcomes of children of gay fathers (Miller et al., 2016). Finally, other factors could contribute to fathers' involvement in childcare, such as personal trajectory, social network, SES, and were not included in our study.

In spite of these limitations, our study is the first one to investigate gay fathers' involvement with their child and the relation between parental involvement, gender role, and child outcomes. It also provides unique data on parenting among adoptive families headed by two gay fathers using both fathers as informants. Studies on parenting have traditionally focused on heterosexual couples and, more recently, on lesbian couples. Yet many children have been adopted by gay fathers in recent years. Our findings highlight the parenting skills of adoptive gay fathers, which should be reassuring for professionals in adoption services and policy makers and help combat

discrimination against gay fathers. The challenges and prejudices faced by adoptive gay couples are often greater than those experienced by lesbian and heterosexual couples. It seems that those who successfully complete the screening process become particularly committed parents and good caregivers for vulnerable children.

References

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- APA (2011). *Answers to your questions about transgender people, gender identity, and gender expression*. Retrieved from <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.aspx>
- Artis, J.E., & Pavalko, E.K. (2003). Explaining the decline in women's household labor: Individual change and cohort differences. *Journal of Marriage and Family*, 65, 746–761.
- Bem, S.L. (1974). The measure of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(2), 155-162.
- Bird, G.A., Bird, G. W., & Scruggs, M.(1984). Determinants of family task sharing: A study of husbands and wives. *Journal of Marriage and Family*, 46, 345-356.
- Blood, R., & Wolfe, D. (1960). *Husbands and wives: The dynamics of married living*. New York: Macmillan.
- Boyer, D., & Nicolas, M. (2006). La disponibilité des pères : conduite par les contraintes de travail des mères ? *Enfance*, 84, 35–51.
- Brayfield, A. (1995). Juggling jobs and kids: The impact of employment schedules on fathers, caring for children. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 321-332.
- Chung, Y.B. (1995). The construct validity of the Bem Sex-Role Inventory for heterosexual and gay men. *Journal of Homosexuality*, 30, 87–97.
- Cooksey, E. C., & Fondell, M. M. (1996). Spending time with his kids: Effects of family structure on fathers' and children's lives. *Journal of Marriage and Family*, 58(3), 693-707.
- Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (1988). Changes in marriage during the transition to parenthood: Must we blame the baby? In G. Y. Michaels & W. A. Goldberg (Eds.). *The transition to*

- parenthood: Current theory and research* (pp. 114-154). New York: Cambridge University Press.
- Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (1990). Becoming a family: Research and intervention. In I. Sigel & G. Brody (Eds.), *Methods of family research: Biographies of research projects. Vol. 1: Normal Families* (pp. 1-51). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Crouter, A.C., Perry-Jenkins, M., Huston, T.L., & McHale, S.M. (1987). Processes underlying father involvement in dual-earner and single-earner families. *Developmental Psychology*, 23(3), 431-440.
- Deutsch, F.M., Servis, L.J., & Payne, J.D. (2001). Paternal participation in child care and its effects on children's self-esteem and attitudes toward gendered roles. *Journal of Family Issues*, 22, 1000-1024.
- Dozier, M. & Rutter, M. (2016). Challenges to the development of attachment relationships faced by young children in foster and adoptive care. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed., pp. 857-879). New York: Guilford Press.
- Dubeau, D., Devault, A., & Paquette, D. (2009). L'engagement paternel, un concept aux multiples facettes. In D. Dubeau, A. Devault & G. Forget (Eds.), *La paternité au XXI^e siècle* (pp. 71-98). Québec, Canada: Les Presses de l'Université Laval.
- Dunne, G. A. (1999). *The different dimensions of gay fatherhood: Exploding the myths*. LSE Gender Institute Discussion.
- Egan, S. K., & Perry, D. G. (2001). Gender identity: A multidimensional analysis with implications for psychosocial adjustment. *Developmental Psychology*, 37, 451-463.
- Fagnani, J., & Letablier, M.-T. (2004). Work and family life balance: The impact of the 35-hour laws in France. *Work, Employment, and Society*, 18(3), 551-572.

- Farr, R. H. & Patterson, C. J. (2013). Coparenting among lesbian, gay, and heterosexual couples: Associations with adopted children's outcomes. *Child Development*, 84(4), 1226-1240.
- Farr, R.H. (2016). Does parental sexual orientation matter? A longitudinal follow-up of adoptive families with school-age children. *Developmental Psychology*. Advance online publication October 20, 2016. <http://dx.doi.org/10.1037/dev0000228>
- Forget, G. (2005). *Images de pères : Une mosaïque des pères québécois*, Québec, Institut national de santé publique du Québec (Gouvernement du Québec).
- Gana, K. (1995) Androgynie psychologique et valeurs socio-cognitives des dimensions du concept de soi. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 25, 27-43.
- Gates, G. J. (2010). *LGBT Demographics: Beyond Will and Grace*. Paper presented at Out and Equal Workplace Summit, Los Angeles, CA.
- Geist, C., & Cohen, P. (2011). Headed toward equality? Housework change in comparative perspective. *Journal of Marriage and Family*, 73(4), 832-844.
- Goldberg, A. E., Smith, J. Z., & Perry-Jenkins, M. (2012). The division of labor in lesbian, gay, and heterosexual new adoptive parents. *Journal of Marriage and Family*, 74, 812-828.
- Goldberg, A. E.; Black, K. A.; Manley, M. H., & Frost, R. (2017). "We told them that we are both really involved parents": Sexual minority and heterosexual adoptive parents' engagement in school communities. *Gender and Education*, 29(5), 614-631.
- Golombok, S., Mellish, L., Jennings, S., Casey, P., Tasker, F., & Lamb, M.E. (2013). Adoptive gay father families: Parent-child relationships and children's psychological adjustment. *Child Development*, 85(2), 456-468.
- Grossmann, K., Grossmann, K.E., Kindler, H., & Zimmermann, P. (2008). A wider view of attachment and exploration: The influence of mothers and fathers on the development of psychological security from infancy to young adulthood. In J. Cassidy & P. R. Shaver

- (Eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed., pp. 857-879). New York: Guilford Press.
- Grossman, F. K., Pollack, W. S., & Golding, E. (1988). Fathers and children: Predicting the quality and quantity of fathering. *Developmental Psychology*, 24(1), 82-91. doi:10.1037/0012-1649.24.1.82
- Hofferth, S. L. (2003). Race/ethnic differences in father involvement in two-parent families: Culture, context, or economy? *Journal of Family Issues*, 24(2), 185-216.
- Holt, C.L., Ellis, J.B. (1998). Assessing the current validity of the Bem Sex Role Inventory. *Sex Roles*, 39, 929-941.
- Institut de la statistique du Québec (2014). Québec handy numbers. Retrieved from http://www.stat.gouv.qc.ca/quebec-chiffre-main/pdf/qcm2017_an.pdf
- Johnson, S. M., & O'Connor, E. (2002). *The gay baby boom: The psychology of gay parenthood*. New York, NY: The New York University Press.
- Lamb, M.E. (2000). The history of research on father involvement: An overview. *Marriage & Family Review*, 29, 23-42.
- Lamb, M. E., Chuang, S. S., & Hwang C. P. (2004). Internal reliability, temporal stability, and correlates of individual differences in paternal involvement: A 15-year longitudinal study in Sweden. In R. D. Day & M. E. Lamb (Eds.). *Conceptualizing and measuring father involvement* (pp. 129-148). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lamb, M. E., Hwang, C., Broberg, A., Brookstein, F., Hult, G., & Frodi, M. (1988). The determinants of parental involvement in primiparous Swedish families. *International Journal of Behavioral Development*, 11, 433-449.

- Lamb, M. E., & Tamis-LeMonda, C.S. (2004). The role of the father: An introduction. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (4th ed., pp. 1-31). New York: Wiley.
- L'Archevêque, A. (2010). *Étude exploratoire des contextes d'accès à la parentalité et des facteurs contribuant à l'intégration identitaire chez les pères gais* (Doctoral dissertation). Université du Québec à Montréal, Montréal.
- Levant, R., Slaterry, S., & Loiselle, J.E. (1987). Father's involvement in housework and child care with school-aged daughters. *Family Relations*, 36, 151-157.
- Marsiglio, W. (1991). Paternal engagement activities with minor children. *Journal of Marriage and Family*, 53, 973-986.
- Metha, C. M. (2017). The contextual specificity of gender: Femininity and masculinity in college students' same-and other-gender peer contexts. *Sex Roles* 76(9-10), 604-614.
- Miller, B.G., Kors, S., & Macfie, J. (2016). No differences? Meta-analytic comparisons of psychological adjustment in children of gay fathers and heterosexual parents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000203>
- NICHD Early Child Care Research Network. (2000). Factors associated with fathers' caregiving activities and sensitivity with young children. *Journal of Family Psychology*, 14(2), 200–219.
- Palkovitz, R. (1984). Parental attitudes and fathers' interactions with their five-month-old infants. *Developmental Psychology*, 20, 1054-1060.
- Panozzo, D. (2010). *Gay male couples who decide to parent: Motivations, division of child care responsibilities, and impact on relationship and life satisfaction* (Unpublished doctoral dissertation). New York University, New York.

- Paquette, D., Bolté, C., Turcotte, G., & Dubeau, D. (2000). A new typology of fathering: defining and associated variables. *Infant and Child Development*, 9(4), 213-230.
- Patterson, C. J. (1995). Families of the lesbian baby boom: Parents' division of labor and children's adjustment. *Developmental Psychology*, 31(1), 115-123.
- Patterson, C. J., Sutfin, E. L., & Fulcher, M. (2004). Division of labor among lesbian and heterosexual parenting couples: Correlates of specialized versus shared patterns. *Journal of Adult Development*, 11, 179-189.
- Patterson, C.J., & Tornello, S.L. (2010). Gay fathers' pathways to parenthood: International perspectives. *Journal of Family Research*, 22, 103–116.
- Patterson, C.J. & Farr, R. H. (2011). Coparenting among lesbian, gay, and heterosexual couples: associations with adopted children's outcomes. *Child Development*, 84(4):1226-40.
- Poitras, K., Tarabulsy, G., Auger, L., & St-Pierre, A. (2014, April). *Contact with biological parents following child placement in foster care: Associations with attachment security and externalization*. Poster presented at the Rudd Annual Conference on Adoption, Amherst, MA.
- Presser, H. B. (1994). Employment schedules among dual-earner spouses and the division of household labor by gender. *American Sociological Review*, 59, 321-332
- Russell, G. (1982). Shared-caregiving families: An Australian study. In M. E. Lamb (Ed.) *Nontraditional families: Parenting and child development*. Hillsdale, N.J: Erlbaum.
- Sanderson, S., & Sanders-Thompson, V. (2002). Factors associated with perceived paternal involvement in childrearing. *Sex Roles*, 46(3), 99-111.
- Schacher, S. J., Auerbach, C. F., & Silverstein, L. B. (2005). Gay fathers expanding the possibilities for us all. *Journal of GLBT Family Studies*, 1, 31–52.

- Shelton, B.A., & John, D. (1996). The division of household labor. *Annual Review of Sociology*, 22, 299-322.
- Smith, C., Noll, J., & Bryant, J. (1999). The effect of social context on gender self-concept. *Sex Roles*, 40, 499-512.
- Spence, J. T. (1982). Comments on Baumrind's "Are androgynous individuals more effective persons and parents?" *Child Development*, 53, 76-80.
- Spence, J.T., & Helmreich, R.L. (1978). *Masculinity and femininity: Their psychological dimensions, correlates, and antecedents*. Austin, TX: University of Texas Press.
- Statistique Canada (2017). Les couples de même sexe au Canada en 2016. Retrieved from <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016007/98-200-x2016007-fra.cfm>
- Tornello, S. L., Farr, R. H., & Patterson C. J. (2011). Predictors of parenting stress among gay adoptive fathers in the United States. *Journal of Family Psychology*, 25(4), 591-600.
- Twenge, J. M. (1997). Changes in masculine and feminine traits over time: A meta-analysis. *Sex Roles*, 36(5-6), 305-325.
- Woodworth, S., Belsky, J., & Crnic, K. (1996). The determinants of fathering during the child's second and third years of life: A developmental analysis. *Journal of Marriage and Family*, 58, 679-692.
- Yeung, J., Sandberg, J., Davis-Kean, P., & Hofferth, S. (2001). Children's time with fathers in intact families. *Journal of Marriage and Family*, 63(1), 136-154.

Table 1

Sociodemographic Characteristics of Fathers

Variable	<i>M (SD)</i>	<i>Range</i>	<i>N (%)</i>
Age (years)	40.23 (6.59)	30-60	
Hours worked per week	36.59 (8.92)	0-50	
Work full time			84 (91%)
Individual Income			12 (13%)
0 to 39 999\$			47 (51%)
40 000 to 79 999			22 (24%)
80 000 to 119 999			11 (12%)
More than 120 000			
Race/Ethnicity (% White)			86 (93%)
Country of origin			
Québec			66 (72%)
Canada (excluding Québec)			2 (2%)
France			17 (18%)
Other			7 (8%)
Length of relationship (years)	13.22 (4.89)	5-32	
Relationship status			
Married			44 (48%)
Common-law relationship			46 (50%)
Civil union			2 (2%)
Number of children			
1 child			38 (41%)
2 children			50 (54%)
3 children or more			4 (4%)

Note. Full-time work was defined as working an average of 30 hours or more per week.

Table 2

Sociodemographic Characteristics of Children

Variable	<i>M (SD)</i>	<i>Range</i>	<i>N (%)</i>
Age (years)	4.74(2.24)	1.2-9.75	
Gender			
Male			33 (72%)
Female			13 (28%)
Race/Ethnicity			
Caucasian			27 (59%)
Black			8 (17%)
Asian			2(4%)
Mixed and Others			9 (20%)
Age upon arrival (years)	1.15 (1.19)	0-5.25	
0-3 months			12 (26%)
3-12 months			13 (28%)
1-2 years			12 (26%)
2-4 years			9 (20%)

Table 3

Fathers' Involvement and Comparisons of Primary and Secondary caregivers

	All fathers (<i>n</i> =92) <i>M</i> (<i>SD</i>)	Primary caregivers (<i>n</i> =46) <i>M</i> (<i>SD</i>)	Secondary caregivers (<i>n</i> =46) <i>M</i> (<i>SD</i>)	Paired sample <i>t</i> -test
Parental involvement				
Emotional support	4.33 (.54)	4.55 (.48)	4.11 (.50)	5.15**
Discipline	3.89 (.75)	4.06(.72)	3.72 (.75)	2.34*
Physical care	3.91 (.53)	4.19 (.39)	3.64 (.52)	5.94**
Openness	3.90 (.47)	4.08(.38)	3.72 (.49)	4.05**
Physical play	4.47 (.33)	4.59(.26)	4.36 (.38)	3.79**
Evocation	4.04 (.65)	4.19 (.55)	3.90 (.66)	2.43*
Household chores	4.06 (.64)	4.27 (.41)	3.85 (.71)	3.28**
Overall involvement	4.09 (.35)	4.28 (.26)	3.90 (.32)	9.03**

Note. Measures are on a 5-point scale.

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

Table 4

Fathers' Resources, Working Hours, Tasks Sharing, and Comparison of Primary and Secondary Caregivers

Variables	All fathers (<i>n</i> =92) <i>M (SD) or %</i>	Primary caregiver (<i>n</i> =46) <i>M (SD) or %</i>	Secondary caregiver (<i>n</i> =46) <i>M (SD) or %</i>	Paired sample <i>t</i> -tests
Fathers resources				
Individual Income (K)	77.81 (35.2)	70.01 (33.3)	85.18 (38.4)	-1.97*
Education (% college degree)	77%	72%	80%	-.09
Number of hours on paid work	36.59 (8.92)	36.77 (8.01)	36.4 (9.83)	.20
Sharing of tasks				
Perception of equity	5.11 (.54)	5.33 (.50)	4.89 (.48)	3.33**
Specialization	.83 (.49)	.83 (.53)	.82 (.46)	-.17
Dissatisfaction	.58 (.45)	.62 (.51)	.53 (.38)	.69

Note. Perception of equity is on a 9-point scale with 5 being perfect equity. Specialization is on a 4-pointscale and Dissatisfaction on a 8-point scale.

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

Table 5

Correlations between Fathers' Education, Income, Number of Hours in Paid Work, Scores of Femininity and Masculinity, and Involvement in Child Care

Involvement	Education	Income	Hours worked	Femininity	Masculinity
Emotional support	-.07	-.21*	.00	.18	-.04
Discipline	.14	-.05	-.07	-.06	-.22*
Physical care	-.05	-.28**	.12	.23*	-.07
Openness	.01	-.15	.19*	.25*	.31**
Physical play	-.06	-.08	.19	.15	.09
Evocation	-.04	-.12	.14	.06	.06
Household chores	.17	-.26**	-.04	.28**	-.09
Overall involvement	.05	-.25*	.09	.26*	.03

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

Table 6

Involvement of Gay Fathers as a Function of Gender Role

	Gender role categories				F (3,88)
	Masculine (<i>n</i> = 14) <i>M</i> (<i>SD</i>)	Feminine (<i>n</i> = 31) <i>M</i> (<i>SD</i>)	Androgynous (<i>n</i> = 27) <i>M</i> (<i>SD</i>)	Undifferentiated (<i>n</i> = 20) <i>M</i> (<i>SD</i>)	
Involvement					
Emotional support	4.16 (.45)	4.48 (.43)	4.37 (.58)	4.15 (.63)	2.23
Discipline	3.33 (.64)	3.98(.77)	3.86 (.69)	4.20 (.70)	4.28**
Physical care	3.59 (.59)	4.03(.41)	3.97 (.49)	3.87 (.65)	2.47
Openness	3.91 (.53)	3.89(.34)	4.07 (.52)	3.67 (.49)	2.81*
Physical play	4.41 (.33)	4.48(.35)	4.49 (.32)	4.48 (.31)	.21
Evocation	4.01 (.66)	3.89 (.63)	4.22 (.58)	4.07 (.64)	1.34
Household chores	3.58 (.96)	4.20 (.46)	4.23 (.49)	3.97 (.64)	3.90**
Overall involvement	3.85 (.43)	4.14 (.29)	4.18 (.33)	4.06 (.34)	3.14*

Note. Measures are on a 5-point scale.

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

Table 7

Multiple Linear Regression Predicting Fathers' Overall Involvement

Predictor variables	ΔR^2	ΔF	df	β
Overall involvement				
Step 1:	.02	.69	87	
Fathers age				-.14
Child age				-.10
Child gender				-.12
Step 2:	.13	6.37**	85	
Femininity				.28**
Income				-.19*

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

CHAPITRE III

Article 2

Adoptive Gay Fathers' Sensitivity and Femininity and their Children's Attachment and Behavior Problems

Éric Feugé, Chantal Cyr, Louise Cossette, & Danielle Julien

Department of Psychology, Université du Québec à Montréal, Montréal, Canada

Soumis à la revue *Attachment & Human Development*

Acknowledgements

This research was supported by a grant from the Social Sciences and Humanities Research Council (SSHRC) and the Institut universitaire Jeunes en difficulté, CIUSSS Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal. We thank our collaborators, les Centres Jeunesse de Montréal, Québec, Lanaudière, Outaouais et Laurentides and the social workers, the LBGT Family Coalition, and the Chaire de recherche sur l'homophobie at UQAM for their invaluable assistance in the research project.

Correspondence concerning this paper should be addressed to Éric Feugé or Chantal Cyr
Department of psychology, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, Succ. Centre-ville,
Montréal, Québec, Canada, H3C 3P8 E-mail: eric.feuge@gmail.com; cyr.chantal@uqam.ca

Abstract

Fathers' sensitivity, femininity, and child attachment security and externalizing and internalizing problems were investigated among families headed by two adoptive gay fathers. A sample of 68 fathers and their 34 children aged 1 to 6 years participated in the study. Fathers completed a sociodemographic questionnaire, the Bem Sex Role Inventory, and the Child Behavior Checklist. Parental sensitivity and child attachment security were assessed by independent coders with Q-sort methodology during parent-child interactions at home. Results indicate that few children had low attachment security scores and clinical behavior problems. There were no differences between both fathers' sensitivity towards their child nor between child attachment security towards both of their fathers. In contrast to the weak association found in past studies among heterosexual fathers, this study found a significant moderate correlation between paternal sensitivity and child attachment security. Femininity was not correlated to sensitivity nor to child attachment and did not moderate the link between sensitivity and attachment security. As it is the case among heterosexual parent families, children with higher levels of attachment security had less externalizing problems.

Key words (3): Adoptive gay fathers, Sensitivity, Attachment

Introduction

The socioemotional development and adjustment of same sex parents' children do not differ from children's raised by heterosexual parents (e.g., Julien, 2003; Patterson, 2000; Patterson, 2017; Short, Riggs, Perlesz, Brown, & Kane, 2007; Tasker, 2005; Vecho & Schneider, 2005). A recent meta-analysis even found better outcomes among children of gay fathers than among children of heterosexual parents (Miller, Kors, & Macfie, 2016). According to the authors, the higher socioeconomic status of gay fathers, better preparedness for fatherhood, and more egalitarian parenting roles could explain these positive outcomes.

Recent studies have focused specifically on families of adoptive gay fathers (e.g., Farr & Patterson, 2013; Golombok, Mellish, Jennings, Casey, Tasker, & Lamb, 2013; Goldberg, Black, Manley, & Frost, 2017). An increasing number of gay men are now becoming parents through domestic adoption (Jennings, Mellish, Tasker, Lamb, & Golombok, 2014; L'Archevêque & Julien, 2013), a context in which there is no maternal figure. The circumstances of adoptive gay fatherhood are particular. First, because adoptive gay fathers are disrupting traditional gender roles by assuming tasks that are culturally considered feminine, they often elicit strong resistance to which their children are likely to be exposed. Moreover, because adopted children have often been exposed prior to adoption to various forms of maltreatment, neglect, or prenatal drug exposure, they show more behavior problems and insecure attachment than biological children (Juffer & van IJzendoorn, 2009). During infancy and the preschool period, attachment security, and parental sensitivity as a key component of children's quality of attachment relationship, has been shown to be a liable predictor of child socioemotional functioning (Sroufe, Egeland, Carlson, & Collins, 2005). The main objective of this study was to examine the associations between adoptive gay fathers' sensitivity and child attachment and behavior problems.

Child Adaptation Following Adoption

In Canada, gay fathers can adopt children locally through the Child Protection Services (CPS) by becoming a foster-to-adopt family. Generally, children who are being removed from their biological parents by CPS can either be placed into a temporary foster family or a foster-to-adopt family. Foster-to-adopt children (domestic adoption) often continue to see their biological parents under supervised visits and adoption may take several months to a few years to be finalized. In some rare cases, children even end up returning to their biological parents. Many of these children have been exposed to important risk factors prior to adoption such as neglect, maltreatment, prenatal alcohol or drug exposure, multiple placements, and abandonment (Barth & Needell, 1996; MacLean & Gunion, 2003). At arrival in their adoptive family, they often show severe health and behavior problems, and delays in motor, cognitive, and social development (van IJzendoorn & Juffer, 2006). According to Juffer and van IJzendoorn's (2009) meta-analysis, children from domestic adoption also show more externalizing and internalizing problems in the years following adoption than international adoptees, especially in cases of late-adopted children (> 3 years; Barber, Delfabbro, & Cooper, 2001; Howe, 1997; Lawrence, Carlson, & Egeland, 2006; Tarren-Sweeney, 2008).

Domestically adopted children are also at greater risk of exhibiting insecure attachment behaviors than their non-adopted peers in the year following adoption, especially if they were adopted after their first birthday (van den Dries, Juffer, van IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2009). Howes and Segal (1993) and Stovall and Dozier (2000) reported that several children, adopted at a young age after being abused, managed to develop a secure attachment with a sensitive foster parent (Howes & Segal, 1993; Stovall & Dozier, 2000). This finding is important because the child attachment relationship to parent, as one of the core aspects of development during infancy, is highly predictive of mental health and functioning (Sroufe et al.,

2005). However, children adopted after the age of 1 year were less likely to have a secure attachment, even when their caregiver was sensitive or showing an autonomous (secure) attachment state of mind (Stovall & Dozier, 2000). These older children with an insecure attachment tended to elicit rejection behaviors from their caregivers.

According to Steele and colleagues, late-placed children are also more likely than early-placed children to exhibit avoidance and disengagement at the beginning of their placement, but after two years in their foster family they are increasingly able to show representations of adults as being helpful and comforting (Kaniuk, Steele, & Hodges, 2004). However, in comparison with the early-placed group, this progress was only found for the youngest of the late-adopted group. Steele, Hodges, Kaniuk, Hillman, and Henderson (2008) also found in a prior study with a subgroup of the same sample that adoptive mothers with an insecure attachment state of mind were more inclined to have children portraying higher levels of aggressiveness during story-completion, suggesting that both child age at adoption and maternal state of mind may play moderating roles in children's adaptation after placement.

It has been suggested that in the first weeks or months following their placement, children tend to repeat the behavior patterns they have acquired with their biological parents, such as avoidance or control of the parental figure (Dozier & Sepulveda, 2004; Dubois-Comtois et al., 2015). Such behaviors are challenging for foster or adoptive parents, as they may feel rejected by the child or overwhelmed by behavior problems. Children who were maltreated have also learned to suppress the expression of attachment needs and foster/adoptive parents may misinterpret such behaviors as signs of adjustment. Because of the numerous problems shown by foster and adopted children, several authors have suggested that a normal degree of parental sensitivity is not sufficient to answer child's needs nor for the child to develop a secure attachment to caregiver (Dozier & Sepulveda, 2004; Dubois-Comtois, Cyr, Vandal, & Moss, 2013). According

to authors, parents of foster and adoptive families should be highly sensitive, have a good knowledge of child development, and possess the skills to modify, rather than consolidate, their child's potentially insecure attachment pattern. Adopted children's problems thus add to the challenges faced by adoptive gay fathers.

Fathers' Sensitivity, Child Attachment, and Social Adjustment

Among heterosexual parent families, the association between maternal sensitivity and child attachment relationship has been confirmed in many correlational and experimental studies. Recent meta-analyses report r s ranging between .24 and .39 for the association between maternal sensitivity (various measures including the MBQS) and child attachment (AQS or SSP; see Cadman, Diamond, & Fearon, 2017; Zeegers, Colonnaesi, Stams, & Meins, 2017). However, we know little on paternal sensitivity. Although it has long been recognized that mother-child interaction alone cannot explain the child's social and emotional development and that more attention needs to be paid to other caregivers with whom the child interacts on a regular basis (Lamb, 1997), developmental psychology has neglected the contribution of fathers to child development (Cabrera, Tamis-LeMonda, Bradley, Hofferth, & Lamb, 2000). Fathers can be an attachment figure just as mothers are (e.g., Brown, McBride, Shin, & Bost, 2007; Caldera, 2004; Goodsell & Meldrum, 2010). However, too few studies have investigated the link between the quality of father-child interaction and child attachment. According to a meta-analysis ($k = 8$), there is a significant but weak correlation between fathers' sensitivity and child attachment security ($r = .13$; Lucassen et al., 2011). When fathers' sensitivity and stimulation were measured during a play interaction, a type of activity traditionally associated to the father-child relationship, the association with attachment security was again significant, but still very weak.

Sensitivity among heterosexual fathers has been associated to child social adjustment in many studies (e.g., Miner & Clarke-Stewart, 2008; Owens & Shaw, 2003; Petitclerc & Tremblay,

2009; Trautmann-Villalba, Gschwendt, Schmidt, & Laucht, 2006). More specifically, paternal sensitivity has been shown to predict lower levels of behavior problems in childhood (Amato & Rivera, 1999; Trautman-Villalba et al., 2006). It is also well-established among children of heterosexual parents that attachment insecurity is a predictor of child behavior problems. A meta-analysis including 60 studies found a significant, small to medium effect size, linking insecure attachment and internalizing behavior (Madigan, Atkinson, Laurin, & Benoit, 2013). Another meta-analysis including 69 studies also found a significant moderate association between attachment insecurity and externalizing problems (Fearon, Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, Lapsley, & Roisman, 2010).

Among families headed by adoptive gay fathers, specific associations between fathers' sensitivity, child attachment security, and psychosocial adjustment have never been explored but we would expect these variables to be positively correlated. A few studies have found high levels of adjustment among preschool children adopted by gay fathers (Farr, Forssell, & Patterson, 2010). Moreover, Golombok, Mellish, Jennings, Casey, Tasker, and Lamb (2013) reported more positive parent-child interaction (e.g., more warmth, less aggressive discipline) and less child externalizing problems among families of adoptive gay fathers than among heterosexual parent families. As suggested by the authors, the stringent screening process of adoptive gay couples may account for these findings. We may therefore expect to find high levels of sensitivity among adoptive gay fathers.

Fathers' Gender Role and Child Attachment

In many cultures, sensitivity to child needs is considered a feminine trait and is associated with the feminine gender role (Auster & Ohm, 2000). Femininity has been defined as the stereotypical, culturally defined characteristics associated with women such as emotional vulnerability, intimacy, and relationship building. In contrast to the concept of sex, gender refers

to what a given culture considers to belong to men or women in terms of personality, attitudes, behaviors, relationships, values, interests, power and social influences (APA, 2011). Gender role is also the product of cultural and subjective constructs that are constantly changing across time and context (e.g., Butler, 2004).

Two studies have shown that fathers with more feminine traits and a liberal attitude towards the division of gender roles are more likely to be involved in physical care and to establish an emotional relationship with their child than those who identified with the traditional criteria of masculinity (Bird, Bird, & Scruggs, 1984; Sanderson & Sanders-Thompson, 2002). High levels of femininity, assessed using the Bem Sex Role Inventory, have also been found among adoptive gay fathers (Feugé, Cossette, Cyr, & Julien, in press). Levels of femininity could then moderate the association between adoptive gay fathers' sensitivity and child attachment security.

The current study

According to the integrative model (van IJzendoorn, Sagi, & Lambermon, 1992), all child attachment relationships must be taken into account in order to properly evaluate their impact on developmental outcomes. As it is the case for children of heterosexual parents, those adopted by gay fathers could greatly benefit from the relationship they establish with both fathers. Hence, the main objective of this study was to investigate the contributing factors to attachment security and social adjustment of children adopted by gay fathers by considering their relationship to both fathers. Towards that aim, we first compared both fathers' levels of sensitivity, femininity, and levels of their child attachment security. Second, we examined 1) the association between adoptive gay fathers' sensitivity and child attachment security and 2) further investigated whether this link was moderated by father's levels of femininity. Third, we examined whether fathers' sensitivity and attachment security were related to child externalizing and internalizing symptoms. Children's age at assessment, number of former placements, and time spent in the

adoptive family were considered in our analyses as control variables. We hypothesized that the correlation between fathers' sensitivity and child's attachment security will be stronger when fathers' level of femininity is higher. Finally, we hypothesized that fathers' sensitivity and child attachment security will be negatively correlated to internalizing and externalizing behavior symptoms.

Method

Participants

A sample of 34 families, including 68 gay fathers and their 34 children, was recruited from across the province of Québec. Families were recruited with the help of the CPS, the LGBT Family Coalition, the Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM, and with the collaboration of the participating families. To be eligible, men had to identify as gay, speak either French or English, and have at least one adopted child between 1 and 6 years of age living with them since at least 6 months. A period of time of 3 months seems necessary and sufficient to allow children and parents to establish an attachment relationship with their new parent, whether or not the latter is secure (Dozier et al., 2001). When there was more than one child in the family, we selected the child whose adoption was completed.

The fathers ranged in age from 30 to 54 years with a mean age of 39.87 years ($SD = 5.43$). Table 1 presents descriptive statistics for the sociodemographic variables. Most fathers were Caucasian (93.3%), from the province of Quebec (66%), and highly educated (78.2 % with a university degree). Most of the fathers (92.8%) were employed full-time, one father was unemployed, and one on paternity leave. Fathers' income was substantially higher (median annual individual income between 60 000\$ and 69 999\$) than most Quebecers', whose median income at the time of the study was 39 312\$ (Institut de la statistique du Québec, 2013). Almost all families (94%) lived in large cities (Montréal, Québec city, etc.) or in suburban areas close to

large cities. Parents had been together for an average of 12.65 years ($SD = 4.19$, range = 5 to 25 years) prior to bringing a child into their family. They had 1.55 children on average. Because most fathers were highly involved in childcare, we determined a primary and a secondary caregiver based on their self-assessment on a parental involvement's scale as reported in a previous study (Anonymous for review).

Insert Table 1

At time of assessment, children's mean age was 3.93 years ($SD = 1.6$, range = 1.2 to 6.66). They had been living with their adoptive family for at least 8 months ($M = 2.97$ years, $SD = 1.45$). Their mean age upon arrival in the family was 1.09 ($SD = 1.00$) and the number of former placements, 1.32 ($SD = .92$). There were significantly more boys (67%) than girls, $\chi^2(1, N = 34) = 7.67, p < .01$). Most of the children (59.4%) arrived in their adoptive families during their first year of life (28% were less than 3 months). The majority were Caucasian (64%).

Insert Table 2

Measures

Sociodemographic questionnaire. This questionnaire includes questions about the sociodemographic characteristics of the families (fathers' and child age, fathers' level of education, occupational status, income, etc.). Other questions were related to the child adoption (age upon adoption, number of previous placements, time spent in the adoptive family).

The Bem Sex Role Inventory (BSRI, Bem, 1974). This questionnaire contains 60 items describing gender roles characteristics: 20 items associated with masculinity (e.g., dominant), 20

items associated with femininity (e.g., tender), and 20 neutral items (eg, conscientious). For French speakers, the French version validated by Gana (1995) was used. Participants had to indicate to what extent each item corresponds to them using a seven-point Likert scale ranging from 1 = not at all true to 7 = always true. The participants obtained two scores: a masculinity score (M) obtained by the aggregation of the scores for the masculine items and a femininity score (F) obtained by the aggregation of the scores with the feminine items. Each participant was then classified into one of the following four gender role categories: feminine, masculine, androgynous (high scores of feminine and masculine traits) or undifferentiated (low scores of feminine and masculine traits) using the median split method. The psychometric properties of the BSRI have been confirmed in numerous studies (for a review see Holt & Ellis, 1998) and it has been shown to be equally valid with heterosexual and sexually diverse groups (Chung, 1995). Various studies have shown that a high degree of femininity is associated with parenting skills, such as comforting a distressed child (Spence, 1982).

The Child Behavior Checklist (CBCL, Achenbach & Rescorla, 2000). The CBCL is one of the most widely used tools for assessing child behavior problems. Two forms for different age groups are available and were used in this study: 1) a 1½ to 5 years old form (99 items) and 2) a 6 to 18 years old form (112 items). Both fathers had to answer each item by referring to the child's behavior in the last two months using a three-point Likert scale: does not describe my child, sometimes describes my child, or often / always describes my child. Several scales can be derived from the two questionnaire and both questionnaires yield an: : 1) Internalizing scale, which includes items on anxious, depressed and withdrawn behaviors, and somatic complaints; 2) Externalizing scale, which includes items on aggressive behaviors and on attention problems for preschoolers and rule-breaking behaviors for school age children; 3) a total behavior problems scale. The child is given a T-score on each of the three scales, allowing it to be compared to a

normative sample. Clinical cut-off groups (scores ≥ 63) can be generated using norms suggested by the CBCL. Both questionnaires show excellent psychometric qualities. Test-retest reliability were established for short-term as well as for long-term (Achenbach & Rescorla, 2000). Authors showed that almost all the CBCL items discriminate between clinical and non-referred children, indicating excellent content validity.

Maternal interactive sensitivity. The Maternal Behavior Q-Sort (MBQS; Pederson & Moran, 1995) is a 90-item instrument for measuring the quality of caregiving behavior during parent-child interactions at home. A Q-Sort is a form of questionnaire with items proposed on a set of cards. Each item is classified by an observer according to its relevance with the caregiver's actual behaviors. Items describe the parent's tendency to recognize and answer child signals and needs. The sensitivity dimensions assessed include caregiver's affects, interactive behaviors with the child, communication skills with the child, and attention to the child. Each statement has a criterion score. Correlations are then computed between the observer sort and a criterion sort established for a prototypically sensitive and responsive caregiver provided by a committee of experts. Final scores vary from -1.0 (least sensitive/responsive) to 1.0 (prototypically sensitive/responsive). The MBQS is one of the most valid indicators of maternal sensitivity in relation to attachment (Pederson, Gleason, Moran, & Bento, 1998; van IJzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg, & Riksen-Walraven, 2004) and many studies have demonstrated its validity and fidelity (e.g., Pederson et al., 1998, Tarabulsy, Avgoustis, Phillips, Pederson, & Moran 1997, Tarabulsy et al., 2003). This instrument has previously been used with preschoolers and children up to 7 years of age, as well as with internationally and nationally adopted children, and foster care children (Bernier et al., 2014; Colonnese et al., 2013; Kim & Kim, 2009; Moss, Dubois-Comtois, Cyr, Tarabulsy, St-Laurent, & Bernier, 2011). Atkinson et al. (2000) showed

that the measure of maternal behaviors obtained with this instrument is the one most strongly associated with attachment security measures.

In the present study, the short version of 25 items was used (MBQS-Short). This version enables an assessment of sensitivity from short video sequences (Poitras & Tarabulsy, 2017; Tarabulsy et al., 2009; Varela Pulido, 2016) and its coding follows the same procedure as the long version. The short and long French versions of the MBQS have been validated with various samples of fathers (Boisclair, 2000; Colonnese et al., 2013; Varela Pulido, 2016). The authors of the MBQS have, in a recent study based on the short-version, set a threshold of .30 for sensitivity predicting security (Pederson, Bailey, Tarabulsy, Bento, & Moran, 2014). In past studies, authors of the MBQS and their colleagues, using the short or long version with primary caregivers recruited in Canadian cities, reported that the mean MBQS sensitivity scores were ranging between .34 and .63 for parents from the normative population (Pederson & Moran, 1996; Pederson, Bailey, Tarabulsy, Bento, & Moran, 2014) and between .14 and .27 for at-risk parents like adolescent mothers or maltreating mothers (Moran, Forbes, Evans, Tarabulsy, & Madigan, 2008; Moss et al., 2011).

For this sample, the video recordings of free play sequences (20 min.) at home was coded by three research assistants. These research assistants were blind to other study variables and none of them coded the sensitivity of the two fathers of the same child. Intraclass correlations, calculated on 20% of the sample, showed excellent inter-judge reliability, $r_{icc} = .93$.

The Attachment Q-Sort (Waters & Deane, 1985) was used to assess children's attachment security to their caregivers. The French version of the Attachment Q-sort has been shown to predict the secure and insecure attachment patterns observed in the Strange Situation (Pierrhumbert, Muhlemann, Antonietti, Sieye, & Halon, 1995). The Q-Sort contains 90 item-cards covering a wide range of attachment and exploration behaviors that a child may manifest in

various contexts. Each item was classified by an observer according to its degree of relevance with the child's actual attachment and exploration behaviors. A security score was obtained by computing a correlation between child's score on each of the 90 cards and that of a prototypic secure child, as established by a group of experts (Waters & Deane, 1985). This score ranges from -1 (insecure) to 1 (secure).

According to the latest meta-analyses, the AQS show satisfactory convergent, discriminate and predictive validity (Cadman, Diamond, & Fearon, 2017; van IJzendoorn et al., 2004). In 28 normative samples ($n = 2,516$), van IJzendoorn et al. (2004) found an average observer AQS security score of .32. Recently, Cadman et al. (2018) updated this meta-analysis and found in 145 samples of non-clinical children ($n = 12\,949$) an average observer AQS score of .37. Past studies have used a score of about .32 as the threshold for attachment security (Colonnesi et al., 2013; Howes, Rodning, Galluzzo, & Meyers, 1990; van Bakel & Riksen-Walraven, 2004). Child attachment was coded after two home visits (90 m), one for each father-child dyad. Both visits were led and coded by a different research assistant. All home visits were video-recorded and a third research assistant, blind to other study variables, coded child attachment from the video recordings for reliability purposes. On 20% of the cases of both visits, but with different children, intraclass correlation coefficients were found to be excellent, $r_{icc} = .94$.

Procedure

Most families were recruited with the help of the Centres Jeunesse du Québec. Social workers first contacted eligible fathers to tell them about the study. A project coordinator then contacted each interested family to explain the research procedure in details. If interested, a written consent form was sent to the fathers for their own and child's participation. More than 80% of fathers contacted have agreed to participate. Other families were recruited through the LGBT Family Coalition and the Chaire de Recherche sur l'Homophobie de l'UQAM (Research

Chair on Homophobia) via Internet forum, e-mail, social media and with the collaboration of the participating families. A 40\$ gift certificate was given to each participating family. The project was approved by the ethics committee of the Centre Jeunesse de Montréal.

Fathers completed a series of questionnaires sent by mail or email (e.g., Sociodemographic questionnaire, Bem Sex Role Inventory). Each father was also observed while interacting with his child at home in a structured situation inspired by the London's protocole (Pederson & Moran, 1996). During the first visit, the child and only one of the fathers took part in the activities. The second father was observed with his child by a different experimenter in a second visit about 2 weeks later. Each visit lasted approximately 1.5 hours and was entirely filmed for reliability purposes. The visit was divided into 6 segments: 1) the arrival, 2) a short period of discussion with the father about child's history and characteristics (25 m), 3) a father-child semi-structured activity with age appropriate toys provided by the research team (20 m), 4) the completion of the CBCL by the father while the child was playing alone (this sequence also represent a divided attention task for the father), 5) a father-child snacktime representing a daily unstructured activity, 6) the departure. Following the visit, parental sensitivity was assessed using segment 3. The child-to-father attachment relationship was measured using all six segments.

Results

Four measures were not normally distributed (primary caregiver's level of education, income, number of hours in paid work, and sensitivity for both fathers) and they were either square rooted or log transformed.

Descriptive analyses for study variables

Sensitivity. Paternal sensitivity (see Table 3) of the primary caregiver was .56 ($SD = .34$, range = -.83 to .86) and of the secondary caregiver was .50 ($SD = .40$, range = -.56 to .84). A

paired *t*-test revealed that primary caregivers' level of sensitivity was not significantly different from secondary caregivers', $t(34) = .371, p = .71$. For the sample as a whole, which included all 68 fathers, parental sensitivity mean level was .53 ($SD = .37$, range = -.83 to .86). No significant differences were found between our fathers' mean scores of sensitivity and the mean scores of sensitivity reported in other studies (including primary caregivers from the normative population in major Canadian cities or adoptive/foster care fathers) using the same instrument, z s between -.99 and 1.34 (see Table 4). More than 88 % of our fathers were above the threshold of .30 as set by Pederson et al. (2014).

Insert Tables 3 and 4

Gender role. The mean scores of femininity and masculinity were 55.71 ($SD = 7.69$, range = 37 to 69) and 49.16 ($SD = 7.91$, range = 32 to 67), respectively, for primary caregivers and 51.78 ($SD = 8.15$, range = 29 to 64), and 49.93 ($SD = 9.22$, range = 27 to 70), respectively, for secondary caregivers. Scores of femininity of primary and secondary caregivers were found to differ, with primary caregivers having higher scores, $t(34) = 2.47, p < .05$, whereas no differences were found in masculinity scores. The 68 fathers were then classified into the four gender role categories of the BSRI using the median method (see Table 5). There were no significant differences in gender role categories between the primary and secondary caregivers, $\chi^2(3) = 6.14, p = .11$. For the whole sample, 33.8% of the fathers reported a strong adhesion to the feminine gender role, 29.4% were classified as androgynous (adhesion to both feminine and masculine roles), 35.3% as masculine, and 14.7% as undifferentiated (low adhesion to both the feminine and masculine roles). The number of fathers varied significantly across gender role categories, $\chi^2(3, N$

= 68) = 6.42, $p < .05$. More specifically, the number of fathers endorsing the feminine gender role was significantly higher than the number of fathers in the three other categories.

Insert Table 5

Child attachment. The mean scores of child attachment security were .40 ($SD = .15$, range = .00 to .60) for primary caregivers and .43 ($SD = .13$, range = -.16 to .70) for secondary caregivers. A paired t -test revealed that attachment security scores to primary and secondary caregivers were not significantly different, $t(34) = -.95$, $p = .35$. For the sample as a whole, which included all 68 child-father dyads, children's mean score of attachment security was .41 ($SD = .14$, range = .00 to .69). Table 3 presents descriptive statistics for child attachment security. No significant differences were found between our children's AQS scores and scores reported in other studies (including children from the normative population in major Canadian cities or adopted/foster care children) using the same instrument, z s between -.66 and .62 (see Table 4). Using the attachment security threshold of .32, 75% of our children were above this cut-off score.

Child socioemotional adjustment. Paired sample t -tests revealed no significant differences between primary and secondary caregivers' perception of their child's internalizing, $t(34) = .325$, $p = .75$, and externalizing symptoms, $t(34) = 1.06$, $p = .30$. Only a few fathers reported behavior problems in the clinical range: 1) for internalizing problems, 1.4 % of children were in the clinical range according to at least one of the two fathers and 13% were in the borderline clinical range; 2) for externalizing problems, 4.3% of children were in the clinical range and 7.2 % in the borderline clinical range. Results of Mc Nemar's tests show no significant differences in the number of primary and secondary caregivers reporting internalizing or externalizing problems in the clinical range, $\chi^2(1) = 0.00$, $p = 1.00$; $\chi^2(1) = 1.00$, $p = .62$.

Children's behaviour problems were further compared using both fathers' reports. Three groups of children were then created: 1) a group of children with clinical and borderline problems according to both fathers, 2) a group of children with clinical or borderline problems according to one of the fathers, and 3) a group of children with no reports of clinical or borderline problems. Results of one sample Chi-squares indicated significant differences between fathers' reports of internalizing, $\chi^2(1, N = 34) = 26.89, p < .001$, and externalizing problems, $\chi^2(1, N = 34) = 36.94, p < .001$. Table 3 presents the means and standard deviation for child socioemotional adjustment as a function of primary and secondary caregivers and the percentages of children in the clinical and borderline ranges.

Preliminary analyses

Relations between independent variables. An univariate analyses of variance (ANOVA) yielded no differences in levels of paternal sensitivity as a function of the four gender role categories, $F(3, 67) = 1.39, p = .25$. Child level of attachment security did not differ as a function the four gender role categories, $F(3, 67) = .16, p = .92$.

Covariates in main analyses. To identify potential covariates, we examined the correlations between sociodemographic variables and outcome measures (security of attachment, internalizing and externalizing symptoms). Neither fathers' age, education, income nor the number of hours in paid work were significantly associated with child attachment, internalizing or externalizing symptoms, r s between $-.01$ and $.20$. However, fathers' age was related to sensitivity, with older fathers being more sensitive $r(68) = .26, p < .05$. Adoption variables (children's age upon arrival, number of former placements, time spent in the adoptive family) and children's age at assessment were not related to outcome measures, r s between $-.21$ and $.21$.

Main analyses

Subsequent analyses were conducted using multilevel models, which consider data collected at different levels of analysis (e.g., father and child) that can be studied without violating assumptions of independence in linear multiple regressions. In this study, the first-level units were children's two fathers, for a total of 68 fathers. The second-level units were the 34 children. In our case, the two fathers' evaluations of the same child might not be independent of one another. Multilevel modeling takes into account these dependencies by estimating variance associated with group (e.g., the two fathers of the same child) differences in average response (intercepts). This is accomplished by declaring intercepts to be random effects.

Child attachment. Fathers' sensitivity and child attachment scores were included in a two-level multilevel model analysis. Fathers' sensitivity was also included in the model as a control variable and fathers' continuous score of femininity was included as the moderator. The relationships between femininity, sensitivity, and attachment were found to show significant variance in intercepts across fathers, $Z = 4.07, p = .000$. Results showed that higher levels of sensitivity ($\beta = .35, p = .003$) were related to higher levels of attachment security (Table 6). Neither femininity ($\beta = -.10, p = .35$) nor femininity X sensitivity interaction ($\beta = .08, p = .52$) were significant predictors of attachment.

Externalizing and internalizing problems. Two other two-level multilevel model analyses, one for each dependant variable, were conducted to examine the association between the two independent variables (attachment and sensitivity) and the dependant variables (externalizing and internalizing problems). The association between attachment, sensitivity, and externalizing problems showed significant variance in intercepts across fathers, $Z = 2.69, p = .007$. Attachment was a significant predictor of externalizing symptoms ($\beta = -.24, p = .03$), but sensitivity was not ($\beta = .10, p = .33$). In a second model with child internalizing problems, neither attachment

security ($\beta = -.05$, $p = .69$) nor sensitivity ($\beta = .04$, $p = .76$) significantly predicted child internalizing behavior problems (see Table 6).

Insert Table 6

Discussion

This study is the first to examine the empirical association between adoptive gay fathers' parental sensitivity and child socioemotional adjustment. Based on an attachment framework, we examined whether paternal sensitivity was related to child attachment and psychosocial adjustment, as it would be expected among heterosexual parent families. Fathers' levels of femininity were also considered. Past research on the association between paternal sensitivity and child attachment revealed only weak associations. Because adoptive gay fathers are responsible for parenting tasks usually performed by mothers such as emotional support and child physical care, we expected high levels of sensitivity among them as well as high levels of traits generally considered feminine. We also hypothesized that fathers' level of femininity would moderate the association between paternal sensitivity and child attachment. Hence, not only was our study concerned with documenting the emotional adaptation of children adopted by gay fathers but also the mechanisms involved in father-child attachment relationship in this understudied population.

It should be noted that fathers' sociodemographic characteristics (age, length of relationship of both parents, education level, ethnicity, and family income) of this sample are very similar to those found in American study conducted with 230 adoptive gay fathers in United States (Tornello, Farr, & Patterson, 2011). This suggests that our sample is representative of gay fathers and their children in North America. Also, in accordance with recent studies (Bernier et al., 2014;

Cadman et al., 2018), our sample of children and fathers are not different from normative and non-clinical populations suggesting that children adopted by gay fathers are doing well in terms of their socioemotional adjustment and the quality of their relationship with their fathers.

Fathers' Sensitivity and Child Functioning

Sensitivity. Fathers' mean MBQS score (.53, $SD = .34$) was not significantly different from foster-to-adopt mothers' scores in Quebec (Pallanca, 2008). In this study, mothers' scores ranged from -.34 to .86 with a high mean score of .60 ($SD = .29$). Moreover, our adoptive fathers' mean score was not different from the mean scores found among parents from the normative population of major Canadian cities, with sensitivity scores between .34 and .63 (Bernier et al., 2014; Pederson et al., 2014; Tarabulsky et al., 2003). Adoptive/foster gay fathers' level of sensitivity is thus similar to that of foster-to-adopt mothers. These findings confirm the relevance and quality of the psychosocial evaluations conducted to screen adoptive parents. Past studies have underscored the need for foster parents to demonstrate a high level of sensitivity to help their child recover from traumatic past experiences (Dubois-Comtois, Cyr, Vandal, & Moss, 2013).

Attachment. We used observational measures to assess children's attachment to their gay fathers. To our knowledge, our study is the first to use these measures. Children in our sample showed an average AQS score of .42. Moreover, 75% of our children were above the average observer AQS security score of .32 found in a recent meta-analysis (Cadman et al., 2018). Knowing that there is an overrepresentation of insecure-disorganized attachment in foster and adopted children (van den Dries et al., 2009), these results are very encouraging, especially given that attachment has an important predictive value for the child's emotional, cognitive and social abilities (Weinfield, Sroufe, Egeland, & Carlson, 2008). Our findings suggest that adoptive families headed by two gay fathers provide adequate care to their children.

Child Behavior Problems. Only a few fathers reported behavior problems in the clinical

range. The mean score of externalizing symptoms was 47.75 ($SD = 10.32$) a score similar to the one reported in a study conducted in Québec with 12-to-42 months old children in various types of foster care (regular, kinship, and foster-to-adopt families; $M = 53.4$, $SD = 11.4$; Poitras, Tarabulsky, St-Pierre, Varela-Pulido, 2015). The mean score of externalizing symptoms reported by our adoptive gay fathers thus seems to be in the normal range for foster care children. These findings are in line with those obtained on attachment as well as with those of former studies reporting few externalizing and internalizing problems in children adopted by gay fathers (Miller, Kors, & Macfie, 2016).

However, gay parents may tend to describe their families as highly functional, either in reaction to the stigma they often experience or because they feel they must live up to high expectations as parents given the difficulties generally characterizing adopted children. Observational measures of child behavior problems could be especially useful in this regard as it is difficult to bias observational data (Kerig, 2001). In the UK, due to concerns regarding adoption by gay men, Golombok et al. (2013) suggested that children with higher levels of psychological problems were least likely to be placed with gay couples. In contrast, research in the United States provided some indications that the most difficult children may be placed with same-sex parents (Brodzinsky & Evan B. Donaldson Adoption Institute, 2011). The context may be different in Canada because almost all adoptions involve children who have experienced adversity in their early years. Given the stringent screening process adoptive gay fathers have to go through, it is more likely that they provide their child with a highly positive parenting environment. This could account for the low percentages of children with clinical problems in our study. Nevertheless, given the bidirectional nature of parent-child relationships, more studies are needed on this issue.

In contrast to previous findings, risk factors, such as multiple placements prior to adoption

or age at arrival in the foster family, were not associated with behavior problems or attachment insecurity. As several parents told us, transitional (prior) foster families had greatly helped some children to overcome some of their early difficulties. Although multiple placements are generally considered a risk factor, especially for attachment security (van den Dries, Juffer, van IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2009), they could be a protective factor with regard to behavior problems. Future studies should investigate this possibility.

Femininity

In this study, a high percentage of adoptive gay fathers (61.7%) reported a high level of femininity. Sandra Bem in her normative study (1975) reported high scores of femininity in 32% of the men. According to a meta-analysis including 63 studies using the Bem Sex Role Inventory, this percentage has been relatively stable during a 20-year period among men of all sexual orientations combined (Twenge, 1997). Our sample thus seems to differ from the general population of men. Quebec society is increasingly open to the violation of gender norms but, as pointed out by Metha (2016), perception of gender role can be contextual, and parenting young children can activate traits of personalities or behaviors traditionally considered feminine, such as providing emotional support or affection.

Fathers' Sensitivity, Femininity, and Child Attachment

We hypothesized that the correlation between parental sensitivity and child attachment security would be higher when fathers' level of femininity is higher. Higher scores of femininity were found in fathers who were primary caregivers (more involved in various tasks related to childcare). However, not only was femininity not correlated to sensitivity nor attachment, but it had no moderating effect on the link between paternal sensitivity and child attachment security. In other words, fathers reporting low levels of femininity can show high levels of sensitivity when interacting with their child. The lack of association between femininity and sensitivity may

be surprising since sensitivity is one of the most salient characteristics of femininity. Perhaps, there is a discrepancy between the way some of the fathers perceived themselves and the way they behaved. One possible explanation of our findings is that those fathers may be reluctant to perceive or describe themselves as having high levels of feminine traits. The persistence of prejudices against gay men could have a strong impact on them. For instance, Bergling (2001) has reported on gay men who rigidly enacted traditional masculine ideals and experienced a “fear” of effeminate gay men.

Fathers’ sensitivity was the only variable significantly associated to attachment security. Moreover, the correlation found between fathers’ sensitivity and child attachment was higher than the one reported by Lucassen et al. (2011) in their meta-analysis of studies conducted with heterosexual fathers. The fact that at least half of our sample of adoptive gay fathers were primary caregivers and highly involved in all kinds of childcare activities, including those generally performed by mothers, could account for this finding. High levels of involvement and sensitivity are critical in building secure attachment relationships to caregivers. Our study thus seems to support the integrative model of attachment relationships which postulates that child attachment is optimal in a *network* of secure relationships (van IJzendoorn, Sagi, & Lambermon, 1992).

Fathers’ Sensitivity, Child Attachment, and Behavior Problems

Contrary to our expectations, fathers’ sensitivity was not related to child behavior problems. Perhaps children’s behavior problems or social adaptation and competencies are related to other aspects of caregiving behaviors that were not assessed with our sensitivity measure. Clearly, more research is needed to investigate this possibility. Also, the well-established association between internalizing symptoms and attachment security among children of heterosexual parents (Madigan, et al., 2013) was not replicated in our study. Parents are not

always good reporters of their child's internalizing symptoms (Moss, Smolla, Cyr, Dubois-Comtois, & Berthiaume, 2006). However, as reported in many other studies (e.g., Fearon et al., 2010), higher levels of attachment security were associated with low scores of externalizing problems. Once again, the quality of parent-child relationship seems to have more impact on child's socioemotional adjustment than the family structure.

Limitations and recommendations

First, the sample size of our study was small and included very few girls, which is often the case in studies of adoptive gay father families. Recruiting adoptive gay father families is always a challenge for researchers who may have to work together in combining their samples. Also, placement in foster care is a radical intervention aimed at protecting children whose development and security are compromised in their natural caregiving environment. Nevertheless, most biological parents maintain contact with their child following placement. Because the adoption process can sometimes take years to complete, some children in our sample were still in touch with their biological parents, most of the time with their mother. This could have an impact on children's attachment to their dads. Also, the AQS was used in order to assess attachment security, which might be less appropriate for older children. In order to activate the attachment system, the child needs to experience a certain degree of distress. Observing children up to 7 years at home may not be as revealing than a separation-reunion procedure conducted in the lab (see Moss, Cyr, Bureau, Tarabulsky, & Dubois-Comtois, 2005). Future studies on gay fathers and their adopted children should either focus on young children (≤ 5 years of age) or use a different procedure to assess child attachment.

Conclusion and social implications

This study highlights the parenting skills of adoptive gay fathers who appear as sensitive parents and good caregivers for vulnerable children. Despite the persistence of strong social resistance, probably related to the traditional roles of men within the family, our findings also suggest on a broader level that fathers can play all kinds of roles (playmates, caregivers, protectors, role models, moral guides, teachers, and providers) and with children of all ages, even the younger ones. This study also has several implications for the development of social policy and legislation regarding families of adoptive gay fathers. The positive outcomes of their children clearly show that adoptive gay fathers are able to provide a nurturing environment for their child. There thus seems to be a largely untapped pool of potential adoptive parents. The challenges faced by gay couples who wish to adopt are greater than those experienced by lesbian and heterosexual couples. Our findings could contribute to address and fight the prevalent stigma against families headed by same-sex parents not only in the general population but also among social workers, psychologists, and other professionals involved in custody decisions and processes.

References

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Amato, P.R. & Rivera, F. (1999). Paternal involvement and children's behavior problems. *Journal of Marriage and the Family*, 61(2), 375-384.
- APA (2011). *Answers to your questions about transgender people, gender identity, and gender expression*. [Pamphlet]. Retrieved from <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.aspx>
- Atkinson, L., Niccols, A., Paglia, A., Coolbear, J., Parker, K. C. H., Poulton, L., . . . Sitarenios, G. (2000). A meta-analysis of time between maternal sensitivity and attachment assessments: Implications for internal working models in infancy/toddlerhood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(6), 791-810.
- Auster, C. J., & Ohm, S. C. (2000). Masculinity and Femininity in Contemporary American Society: A reevaluation using the Bem Sex-Role Inventory, *Sex Roles*, 43, 499-528.
- Barber, J. G., Delfabbro, P. H., & Cooper, L. (2001). The predictors of unsuccessful transition to foster care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(6), 785-790.
- Barth, R. P., & Needell, B. (1996). Outcomes for drug-exposed children four years post-adoption. *Children and Youth Services Review*, 18(1-2), 37-56.
- Bem, S. L. (1974). The measure of psychological androgyny. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42(2), 155-162.
- Bergling, T. (2001). *Sissyphobia: Gay Men & Effeminate Behavior*. Binghamton, NY: Harrington Park Press

- Bernier, A., Matte - Gagné, C., Bélanger, M. È., & Whipple, N. (2014). Taking stock of two decades of attachment transmission gap: Broadening the assessment of maternal behavior. *Child development*, 85(5), 1852-1865.
- Bird, G. A., Bird, G. W., & Scruggs, M. (1984). Determinants of family task sharing: A study of husbands and wives. *Journal of Marriage and Family*, 46, 345-356.
- Boisclairs, A.(2000). *Validation du tri-de-cartes des comportements maternels chez une population de pères* (Mémoire de maîtrise inédit). Université de Laval.
- Brodzinsky, D., & Evan B. Donaldson Adoption Institute. (2011). Expanding resources for children: Research-based best practices in adoption by gays and lesbians. New York: Evan B. Donaldson Adoption Institute.
- Brown, G. L., Mangelsdorf, S. C., & Neff, C. (2012). Father involvement, paternal sensitivity, and father-child attachment security in the first 3 years. *Journal of Family Psychology*, 26(3), 421-430.
- Brown, G. L., McBride, B.A., Shin, N., & Bost, K. K. (2007). Parenting predictors of father-child attachment. *Fathering*, 5, 197-219.
- Butler, J.P. (2004). *Undoing Gender*. New York, NY: Routledge.
- Cabrera, N. J., Tamis-LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S. & Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the twenty-first century. *Child Development*, 71, 127-136.
- Cadman T., Diamond P. R., & Fearon R. P. (2018). Reassessing the validity of the attachment Q-sort: An updated meta-analysis. *Infant and Child Development*.
- Caldera, Y.M. (2004). Paternal involvement and infant-father attachment: A Q-set study. *Fathering*, 2, 191-210.

- Chung, Y.B. (1995). The construct validity of the Bem Sex-Role Inventory for heterosexual and gay men. *Journal of Homosexuality*, 30, 87–97.
- Colonnesi, C., Wissink, I. B., Noom, M. J., Asscher, J. J., Hoeve, M., Stams, G. J. J. M., Kellaert-Knol, M. G. (2013). Basic trust: An attachment-oriented intervention based on mind-mindedness in adoptive families. *Research on Social Work Practice*, 23, 179–188. doi:10.1177/ 1049731512469301
- Deutsch, F.M., Servis, L.J., Payne, J.D. (2001). Paternal participation in child care and its effects on children's self-esteem and attitudes toward gendered roles. *Journal of Family Issues*, 22, 1000–1024.
- Dozier, M., & Sepulveda, S. (2004). Foster mother state of mind and treatment use: different challenges for different people. *Infant Mental Health*, 25(4), 368–378.
- Dubois-Comtois, K., Bernier, A., Tarabulsy, G.M., Cyr, C., St-Laurent, D., Lanctôt, A-S., Béliveau, M-J. (2015). Behavior problems of children in foster care: Associations with foster mothers' representations, commitment, and the quality of mother–child interaction. *Child Abuse & Neglect*, 48, 119-130.
- Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Vandal, C., & Moss, E. (2013). Le placement en famille d'accueil : Vulnérabilité socioaffective de l'enfant et modèle d'intervention relationnelle. In Dufresne, C., Provost, M., Lemelin, J. et Plamondon, A. (Eds.), *Le développement social de l'enfant* (pp. 29-50). Sainte-Foy : Les Presses de l'Université du Québec.
- Farr, R. H., Forssell, S. L., & Patterson, C. J. (2010). Parenting and child development in adoptive families: Does parental sexual orientation matter? *Applied Developmental Science*, 14, 164 - 178.
- Farr, R. H. & Patterson, C. J. (2013). Coparenting among lesbian, gay, and heterosexual couples: Associations with adopted children's outcomes. *Child Development*, 84(4), 1226-1240.

- Fearon RP, Bakermans-Kranenburg MJ, van IJzendoorn MH, Lapsley A, & Roisman, GI. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development*, 81, 435–456.
- Gana, K, (1995). Androgynie psychologique et valeurs sociocognitives des dimensions du concept de soi. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale* 25(27–43).
- Glazer & Dusek, (1985). The relationship between sex-role orientation and resolution of eriksonian developmental crises. *Sex Roles*, 13(11-12), 653–66.
- Goldberg, A. E.; Black, K. A.; Manley, M. H., & Frost, R. (2017). "We told them that we are both really involved parents": Sexual minority and heterosexual adoptive parents' engagement in school communities. *Gender and Education*, 29(5), 614-631.
- Golombok, S., Perry, B., Burston, A., Murray, C., Mooney-Somers, J., Stevens, M. & Golding, J. (2003) Children with lesbian parents: A community study. *Developmental Psychology*, 39(1), 20-33.
- Golombok, S., Mellish, L., Jennings, S., Casey, P., Tasker, F., & Lamb, M.E. (2013). Adoptive gay father families: parent-child relationships and children's psychological adjustment. *Child Development*, 85(2), 456-68.
- Goodsell, T. L., & Meldrum, J. T. (2010). Nurturing fathers: A qualitative examination of child-father attachment. *Early Child Development & Care*, 180, 249-262.
- Holt, C.L., Ellis, J.B. (1998). Assessing the current validity of the Bem Sex Role Inventory. *Sex Roles*, 39, 929-941.
- Howe, D. (1997). Parent-reported problems in 211 adopted children: some risk and protective factors. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 38(4), 401-411.

- Howes, C., & Segal, J. (1993). Children's relationships with alternative caregivers: The special case of maltreated children removed from their homes. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14, 7J-81.
- Hussey, D. L. & Guo, S. (2005). Characteristics and trajectories of treatment foster care youth. *Child Welfare*, 84(4), 485-506.
- Institut de la statistique du Québec (2013). Québec handy numbers. Retrieved from http://www.stat.gouv.qc.ca/quebec-chiffre-main/pdf/qcm2017_an.pdf
- Juffer, F., & van IJzendoorn, M.H. (2009). International adoption comes of age: Development of international adoptees from a longitudinal and meta-analytical perspective. In G.M. Wrobel & E. Neil (Eds.), *International Advances in Adoption Research for Practice* (pp. 169-192). London: John Wiley and Sons.
- Julien, D. (2003). « L'adaptation des jeunes gais, lesbiennes ou personnes bisexuelles et de leurs parents en contexte urbain et régional ». In Julien, D. & J. J. Lévy (Eds.), *Homosexualités – variations régionales* (pp.141-159). Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Kaniuk, J., Steele, M., & Hodges, J. (2004). Report on a longitudinal research project, exploring the development of attachments between older, hard-to-place children and their adopters over the first two years of placement. *Adoption & Fostering*, 28(2), 61-67.
- Kerig, P. K. (Ed.), (2001). *Introduction and overviews: Conceptual issues in family observational research*. London, UK: Erlbaum.
- Kim, E.S., Kim, B.S. (2009). The structural relationships of social support, mother's psychological status, and maternal sensitivity to attachment security in children with disabilities. *Asia Pacific Education Review*, 10, 561-73.
- Lamb, M. E. (1981). Fathers and child development: An integrative overview. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (1-70). New York: Wiley.

- Lamb, M. E. (1997). Fathers and child development: An introductory overview and guide. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (3rd ed., pp. 1-18). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Jennings, S., Mellish, L., Tasker, F., Lamb, M.E. & Golombok, S. (2014). Why Adoption? Gay, Lesbian, and Heterosexual Adoptive Parents' Reproductive Experiences and Reasons for Adoption. *Adoption Quarterly*, 17(3), 205-226.
- L'Archevêque, A., & Julien, D. (2013). Intégration des identités homosexuelle et paternelle chez les pères gays. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 45(1), 72-84.
- Lawrence, R., C., Carlson, A., E. & Egeland, B. (2006). The impact of foster care on development. *Development and Psychopathology*, 18(1), 57-76.
- Lucassen, N., Tharner, A., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Volling, B. L., Verhulst, F. C., ... Tiemeier, H. (2011). The association between paternal sensitivity and infant-father attachment security: a meta-analysis of three decades of research. *Journal of Family Psychology*, 25(6), 986-992.
- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2013). Attachment and internalizing behavior in early childhood: A meta-analysis. *Developmental Psychology*, 49(4), 672-689.
- Metha, C. M. (2017). The contextual specificity of gender: Femininity and masculinity in college students' same-and other-gender peer contexts. *Sex Roles*, 76(9-10), 604-614.
- Miller, B. G., Kors, S. & Macfie, J. (2016). No differences? Meta-analytic comparisons of psychological adjustment in children of gay fathers and heterosexual parents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000203>

- Miner, J.L., & Clarke-Stewart, A. (2008). Trajectories of externalizing behaviour from age 2 to age 9: Relations with gender, temperament, ethnicity, parenting, and rater. *Developmental Psychology*, 44, 771-786.
- Moran, G., Forbes, L., Evans, E., Tarabulsy, 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.
- Moss, E., Cyr, C., Bureau, J.-F., Tarabulsy, G. M., & Dubois-Comtois, K. (2005). Stability of attachment during the preschool period. *Developmental Psychology*, 41, 773-783.
- Moss, E., Smolla, N., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Mazzarello, T., & Berthiaume, C. (2006). Attachment and behavior problems in middle childhood as reported by adult and child informants. *Development and psychopathology*, 18(2), 425-444.
- Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsy, 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, 195–210. doi:10.1017/S0954579410000738
- Newton, R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1363-1374.
- Orlofsky, J.L. (1977). Sex-role orientation, identity formation, and self-esteem in college men and women. *Sex Roles* 3(6), 561-575.
- Owens, E.B. & Shaw, D.S. (2003). Predicting growth curves of externalizing behavior across the preschool years. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 575–590.

- Pallanca, D. (2008). *Les caractéristiques des mères d'accueil et leur niveau de sensibilité maternelle dans le développement d'une nouvelle relation d'attachement chez les enfants placés*. (Doctoral dissertation). Université du Québec à Montréal, Montréal, Canada.
- Patterson, J. P. (2000). Family Relationships of Lesbian and Gay Men. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 1052-1069.
- Patterson, C. J. (2017). Parents' sexual orientation and children's development. *Child Development Perspectives*, 11, 45–49.
- Pederson, D.R., Gleason, K., Moran, G., & Bento, S. (1998). Maternal attachment representations, maternal sensitivity, and the infant-mother attachment relationship. *Developmental Psychology*, 34, 925-933.
- 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(3).
- Pederson, D.R., & Moran, G. (1996). Expressions of the attachment relationship outside of the Strange Situation. *Child Development*, 67(3), 915-927.
- Pederson, D.R., Bailey, H.N., Tarabulsky, G.M., Bento, S. & Moran, G. (2014). Understanding sensitivity: lessons learned from the legacy of Mary Ainsworth. *Attachment & Human Development*, 16(3).
- Petitclerc, A., & Tremblay, R. E. (2009). Childhood disruptive behaviour disorders: Review of their origin, development, and prevention. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(4), 222–231.
- Pierrhumbert, B., Muhlemann, I., Antonietti, J.-P., Sieye, A. & Halfon, O. (1995). Étude de validation d'une version francophone du « Q-sort » d'attachement de Waters et Deane. *Enfance*, 48, 293-315.

- Poitras, K., Tarabulsky, G.M., St-Pierre, A., Varela-Pulido, N. (March, 2015). Contact with biological parents following placement in foster care : Associations with internalization and externalization symptoms. Affiche présentée au congrès de la Society for Research in Child Development, Philadelphia, PA, USA.
- Renk, K., Roberts, R., Roddenberry, A., Luick, M., Hillhouse, S., Meehan, C., Oliveros, A., & Phares, V. (2003). Mothers, Fathers, Gender Role, and Time Parents Spend with Their Children. *Sex Roles*, 48(7-8), 305.
- Sanderson, S. and V. Sanders-Thompson (2002). Factors Associated With Perceived Paternal Involvement in Childrearing. *Sex Roles* 46(3), 99-111.
- Short, E., Riggs, W., Perlesz, A., Brown, R., Kane, G. (2007). *Lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) parented families: a literature review prepared for the Australian Psychological Society* (pp. 29). Melbourne: Australian Psychological Society.
- Spence, J. T. (1982). Comments on Baumrind's "Are androgynous individuals more effective persons and parents?" *Child Development*, 53, 76-80.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, W. A. (2005). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York: Guilford.
- Steele, M., Hodges, J., Kaniuk, J., Hillman, S., & Henderson, K. (2003). Attachment representations and adoption: Associations between maternal states of mind and emotion narratives in previously maltreated children. *Journal of Child Psychotherapy*, 29(2), 187-205.
- Steele M, Hodges J, Kaniuk J, Steele H, Hillman S, Asquith K. (2008). Forecasting outcomes in previously maltreated children: The use of the AAI in a longitudinal adoption study. In:

- Steele H, Steele M, (Eds.). Clinical applications of the Adult Attachment Interview (pp. 427–451). New York: Guilford Press.
- Stovall, K. C., & Dozier, M. (2000). The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for ten foster infants. *Development and Psychopathology*, 12(2), 133-156.
- Tarabulsy, G. M., Avgoustis, E. Phillips, J. Pederson, D.R. & Moran, G. (1997). Similarities and differences in mothers' and observers' descriptions of attachment behaviors. *International journal of behavioral development*, 21, 599-619.
- Tarabulsy, G.M., Provost, M.A., Bordeleau, S., Trudel-Fitzgerald, C., Moran, G., Pederson, D.R., Trabelsi, M., Lemelin, J-P. et 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.
- Tarabulsy, G., Provost, M., Deslandes, L., St-Laurent, D., Moss, E., Lemelin, J-P., ... Dassylva, J-F. (2003). Individual differences in infant still face response at 6 months. *Infant Behavior and Development*, 26, 421-438.
- Tarren-Sweeney, M. (2008). Retrospective and concurrent predictors of the mental health of children in care. *Children and youth services review*, 30(1), 1-25.
- Tasker, F. (2005). Lesbian mothers, gay fathers, and their children: a review. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 26, 224–240.
- Tornello, S. L., Farr, R. H., & Patterson C. J. (2011). Predictors of parenting stress among gay adoptive fathers in the United States. *Journal of Family Psychology*, 25(4), 591-600
- Trautmann-Villalba, P., Gschwendt, M., Schmidt, M.H., & Laucht, M. (2006). Father-infant interaction patterns as pre- cursors of children's later externalizing behavior problems: A

- longitudinal study over 11 years. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 256(6), 344–349.
- Twenge, J. M., (1997). Changes in masculine and feminine traits over time: a meta-analysis. *Sex Roles*, 36(5-6), 305–325.
- van den Dries L., Juffer F., van IJzendoorn M. H., Bakermans-Kranenburg M. J. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Child. Youth Serv. Rev.* 31 410–421.
- van IJzendoorn, M. H., & De Wolff, M. S. (1997). In search of absent father-Meta-analyses of infant-father attachment: A rejoinder to our discussants. *Child Development*, 68, 604–609.
- van IJzendoorn, M.H., & Juffer, F. (2006). The Emmanuel Miller Memorial Lecture 2006. Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 1228-1245.
- van IJzendoorn, M. H., & Sagi, A. (1999). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 713-734). New York: Guilford Press.
- van IJzendoorn, M. H., Sagi, A., & Lambermon, M. W. E. (1992). The multiple caretaker paradox: Data from Holland and Israel. *New Directions for Child Development*, 57, 5-24.
- van IJzendoorn, M. H., Vereijken, C. M. J. L., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Riksen-Walraven, J. M. (2004). Assessing attachment security with the Attachment Q Sort: meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development*, 75(4), 1188–213.

- Varela Pulido, N. (2016). *Expérience de la position kangourou par rapport au stress et la sensibilité ultérieure des pères de bébés prématurés*. (Doctoral dissertation). Université du Québec à Montréal, Montréal, Canada.
- Vecho, O., & Schneider, B. (2005). Homoparentalité et développement de l'enfant: bilan de 30 ans de publication. *Psychiatrie de l'enfant*, 68(1), 271-328.
- Waters, E., & Deane, K. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. Dans I. Bretherton & E. Waters (dir), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(Serial No. 209).
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. (2008). Individual differences in infant-caregiver attachment: Conceptual and empirical aspects of security. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 78-101). New York: Guilford Press.
- Zeegers, M. A. J., Colonnesi, C., Stams, G.-J. J. M., & Meins, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1245-1272.

Table 1
Sociodemographic Characteristics of Gay Fathers

Father variables	Total sample <i>n</i> = 68 <i>M</i> (<i>SD</i>) or %	Primary caregiver <i>n</i> = 34 <i>M</i> (<i>SD</i>) or %	Secondary caregiver <i>n</i> = 34 <i>M</i> (<i>SD</i>) or %
Age (years)	38.87 (5.43)	38.65 (5.64)	38.94 (5.30)
Individual Income (K)	76.5 (36.65)	65 (24.23)	88.3 (44.01)
Hours worked per week	36.81 (8.53)	36.13	37.25 (8.40)
Work full time (%) ^a	92.8	88.2	97.1
Education (% university degree)	78.2	70.6	85.3
Level of education (%)			
High school	7.2	11.8	11.7
Some college	14.4	17.6	2.9
Bachelor's degree	31.9	26.5	38.2
Graduate degree	46.3	44.1	47.1
Race/Ethnicity (% White)	95.58	97.05	94.11
Country of origin (%)			
Québec, Canada	71.52	70.59	70.59
Canada (excluding Québec)	1.47	0	2.94
France	22.6	26.47	20.59
Other	4.41	2.94	5.88
Length of relationship (years)	12.65 (4.19)	---	---
Number of children per family (%)			
1 child	51	---	---
2 children	46	---	---
3 children or more	3	---	---
Relationship status (%)			
Married	36.2	---	---
Common-law relationship	58.0	---	---
Civil union	4.3	---	---
Separated	1.4	---	---

^a full-time work was defined as working an average of 30 hours or more per week.

Table 2
Sociodemographic Characteristics of Children

Child variables	<i>n</i> = 34 <i>M</i> (<i>SD</i>) or %
Age (years)	3.93 (1.6)
Gender	
Male	67
Female	33
Race/Ethnicity	
Caucasian	64
Black or Mixed	26
Asian	3
Others	7
Age upon arrival	1.09 (1.00)
0-3 months	27.50
3-12 months	31.90
1-2 years	27.60
2-4 years	13
Time spent in the adoptive family (years)	2.97 (1.45)
Number of former placements	1.32 (.92)

Table 3

Means and Standard Deviations for Paternal Sensitivity and Child Attachment and Behavior Problems

Variables	Total sample <i>n</i> = 68 <i>M</i> (<i>SD</i>)	Primary caregiver <i>n</i> = 34 <i>M</i> (<i>SD</i>)	Secondary caregiver <i>n</i> = 34 <i>M</i> (<i>SD</i>)	Paired <i>t</i> -test or McMemar test
Paternal sensitivity	.53 (.37)	.56 (.34)	.50 (.40)	.371
Child attachment security	.41 (.14)	.40 (.15)	.43 (.13)	-.948
Child behavior problems				
Internalizing	48.68 (10.22)	49.17 (8.87)	48.64 (9.73)	0.32
Above clinical level	14.7%	14.7%	14.7%	0.00
Externalizing	48.02 (10.32)	48.52 (9.76)	47.58 (8.48)	1.06
Above clinical level	11.8%	8.8%	14.7%	1.00

Table 4

Means and Standard Deviations for Paternal sensitivity and Child Attachment Compared to Other Studies Using the Same Instruments

Security and sensitivity mean scores ^a						
	Current sample	Normative samples				Foster-to-adopt sample
		Cadman et al. (2018) meta-analysis <i>n</i> = 12 949 <i>M</i> (<i>SD</i>)	Pederson et al. (2014) ^b <i>n</i> = 64 <i>M</i> (<i>SD</i>)	Tarabulsky et al. (2003) <i>n</i> = 35 <i>M</i> (<i>SD</i>)	Bernier et al. (2014) <i>n</i> = 130 <i>M</i> (<i>SD</i>)	Pallanca et al. (2008) <i>n</i> = 53 <i>M</i> (<i>SD</i>)
Variables	<i>n</i> = 68 <i>M</i> (<i>SD</i>)					
Sensitivity MBQS	.53 ^c (.37)	---	.34 (.51)	.52 (.39)	.63 (.30)	.60 (.29)
Child attachment AQS	.41 ^d (.14)	.37	---	---	.49 (.26)	.37 (.30)

^aAll other individual studies included parents recruited in major cities of Canada.

^bSensitivity was coded using the short version of the MBQS and based on video-recordings

^cNo significant differences were found between our fathers' mean sensitivity scores and scores from the meta-analyses and other studies, *z*s between -.99 and 1.34.

^dNo significant differences were found between our children's scores of AQS and children's scores from other studies, *z*s between -.66 and .62.

Table 5
Percentages of Fathers' in the Four Gender Role Categories

Gender role	Primary caregiver	Secondary caregiver	Total sample
	<i>n</i> = 34 %	<i>n</i> = 34 %	<i>n</i> = 68 %
Feminine	41.2	26.5	33.8
Masculine	8.8	20.6	14.7
Androgynous	35.3	23.5	29.4
Undifferentiated	14.7	29.4	22.1

Note. No significant difference between the primary and secondary caregivers: $\chi^2 = 6.14, p = .105$

Table 6
Multilevel Regression Analyses Predicting Child Attachment and Behavior Problems with Parental Sensitivity and Femininity

Predictor variables	Fixed effect	SE	Log likelihood
Child attachment			
Step 1			181.54
Fathers' age	-.03	.12	
Step 2:			
Femininity	-.10	.11	
Sensitivity	.36**	.12	
Step 3:			
Femininity x Sensitivity	.08	.12	
Externalizing problems			
Step 1:			174.96
Attachment	-.24*	.11	
Sensitivity	.10	.10	
Internalizing problems			
Step 1:			189.11
Attachment	-.05	.13	
Sensitivity	.04	.12	

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$.

CHAPITRE IV

DISCUSSION GÉNÉRALE

La discussion générale se divise en cinq grandes sections. La première section présente une synthèse et une intégration des principaux résultats des deux articles et la seconde en souligne les contributions ainsi que les limites. Nous proposons ensuite des pistes pour la conduite de recherches futures puis discutons des implications pratiques et fondamentales de nos résultats. Une brève conclusion clôt ce dernier chapitre de la thèse.

4.1 Synthèse et intégration des principaux résultats

Les deux articles de la thèse avaient pour but d'analyser la relation entre des pères gais adoptifs et leurs enfants sous des angles différents. Le premier s'intéresse davantage à l'implication des pères dans différentes sphères de la vie de leur enfant en ayant recours à des évaluations provenant des pères eux-mêmes alors que le deuxième article se concentre sur la qualité de la relation père-enfant à l'aide de mesures observationnelles de la sensibilité et de l'attachement. Ce deuxième volet capte davantage la nature transactionnelle de la relation père-enfant. L'ensemble de nos résultats met clairement en évidence les compétences parentales des pères, quelle que soit la méthode utilisée. En d'autres termes, les données observationnelles présentées dans le deuxième article viennent confirmer les évaluations provenant des pères et leurs compétences parentales. Cette synthèse et intégration des résultats couvrent deux thèmes principaux : 1. l'exercice de la parentalité chez les pères gais et ses déterminants et 2. l'adaptation socio-affective des enfants et ses prédicteurs.

4.1.1 L'exercice de la parentalité chez les pères gais et ses déterminants

L'un des grands objectifs de cette thèse consistait à explorer l'exercice de la fonction parentale au sein de familles adoptives composées de deux pères gais. Nous avons ainsi examiné le degré d'engagement paternel et le partage des rôles parentaux (soins aux enfants, discipline,

jeux, etc.) ainsi que leurs liens avec le niveau de scolarité, le revenu, le nombre d'heures de travail rémunéré et le rôle de genre de chacun des partenaires.

Tous les pères rapportent être très impliqués dans la vie de leur enfant et ce, dans une grande variété de rôles. Les pères sont particulièrement investis dans le jeu physique, le soutien émotionnel, mais moins dans la discipline de l'enfant. Au sein de chaque famille, des différences significatives entre l'implication des deux pères nous ont amené à désigner un donneur de soins principal et un donneur de soins secondaire. Le modèle plus «traditionnel» de partage des tâches semble prévaloir dans certaines familles, l'un des partenaires assumant la plus grande partie des soins à l'enfant alors que l'autre est le principal pourvoyeur. Les domaines qui présentent les plus grandes différences d'implication, de l'avis des deux parents, sont « s'occuper des rendez-vous avec le médecin pour la santé de l'enfant » pour les moins de 36 mois, « se lever la nuit pour l'enfant » pour les 3-5 ans et « enseigner à l'enfant, l'aider à faire ses devoirs » pour les 6-12 ans. Les pères eux-mêmes perçoivent ces écarts mais les scores obtenus au “Who does what” pour les pères principaux et secondaires restent très proches du score d'équité parfaite. Leur niveau de satisfaction est, par ailleurs, très élevé. Les études ayant utilisé le “Who does what” avec des mères lesbiennes rapportent, elles aussi, une grande équité dans le partage des tâches parentales (Patterson, 1995). Nos résultats confirment qu'il existe généralement une grande équité dans le partage des rôles parentaux chez les familles homoparentales.

Une étude québécoise menée auprès de 400 pères hétérosexuels d'enfants âgés de 0 à 6 ans ayant utilisé le même questionnaire d'engagement paternel fait état de scores moyens bien inférieurs à ceux obtenus dans notre étude pour l'ensemble des sous-échelles (Forget, 2005). Les degrés les plus élevés d'engagement se retrouvent, toutefois, selon les deux études, dans le domaine des jeux physiques (Forget, 2005 : $M = 4,40$; notre étude : $M = 4,47$). Nombreuses sont les études qui soulignent cette propension des pères dans les familles hétéroparentales à interagir de façon plus stimulante avec leur enfant dans les périodes de jeux libres et ce, même chez les pères moins traditionnels qui s'impliquent davantage dans les soins de l'enfant (Frascarolo, 1997). Cette façon tonique d'être père se vérifie, étude après étude dans la plupart des sociétés industrialisées et les pères gais de notre échantillon ne semblent pas faire exception. Le soutien émotionnel est, toutefois, moins typique des pères (Grossmann et al, 2008). Le soutien émotionnel était l'un des domaines les moins investis par les pères de l'étude de Forget (2005)

alors qu'il est l'un des plus investis par les pères gais de notre étude ($M = 3,15$ vs $M = 4,33$). On note, toutefois, une différence significative dans le soutien émotionnel apporté à l'enfant au sein des couples de notre étude. La dimension discipline est, par ailleurs, la moins investie par les pères de notre échantillon, avec un écart-type important. Notons que les énoncés rattachés à ce facteur réfèrent à des pratiques disciplinaires négatives, de type autoritaire. Le faible recours à ce style de discipline est ainsi plutôt rassurant. Il est intéressant de constater que, dans l'étude de Forget (2005), la discipline était également l'une des dimensions présentant la moyenne la plus faible avec, toutefois, un grand écart-type. Les pères semblent donc partagés sur ce sujet, comme si les pratiques éducatives modernes occidentales venaient brouiller les repères de ce qu'est être un père au XXI^{ème} siècle. La discipline des enfants a longtemps été l'un des rôles dévolus aux hommes au sein de la famille. Les pères homosexuels adoptifs sont donc proches du rôle des pères actuels, du moins au Québec, en ce sens qu'ils sont, dans leur ensemble, très engagés dans les activités ludiques avec leur enfant, moins dans la discipline, mais ils s'en distinguent également en offrant à leur enfant un fort soutien émotionnel.

En fait, les pères gais adoptifs de notre étude diffèrent des pères traditionnels sur plusieurs points. Par exemple, ils rapportent un plus faible engagement dans l'ouverture au monde, comparativement aux autres domaines d'investissement. Il s'agit pourtant d'un domaine généralement plus investi par les pères traditionnels, ce qui incite certains théoriciens à soutenir que les pères ont des fonctions spécifiques, plus précisément un rôle d'activateur et de catalyseur de prises de risque. Ils auraient ainsi une influence particulière dans le développement de leurs enfants. Selon cette perspective théorique, le père incite l'enfant à se confronter à son environnement physique et social afin de développer ses compétences. Le père assure sa protection en imposant des limites (par la discipline et les jeux) et un contrôle sensible, ce qui permet à l'enfant de développer une image positive de soi et une confiance au parent (Paquette, 2000). Les études qui mettent l'accent sur les rôles spécifiques des mères et des pères adoptent généralement une perspective évolutionniste (ex., Parke, 1995). Toutefois, ces différences pourraient tout à fait résulter d'un conditionnement social, puisque, même si dans beaucoup de cultures les mères sont les donneuses de soins principales et les pères ont davantage pour fonction de sécuriser les ressources pour la famille, des différences interculturelles existent.

Certains travaux montrent que les pères et les mères adoptent, en fait, une multitude de rôles (Lamb & Tamis-LeMonda, 2003). À l'instar des mères, les pères peuvent être des compagnons, des donneurs de soins, des protecteurs, des modèles, des guides moraux, des enseignants, des pourvoyeurs et l'importance relative de ces rôles varie en fonction des époques, des groupes culturels et des individus. L'analyse de centaines de vidéos d'interactions père-enfant et mère-enfant révèle, en outre, de grandes similitudes entre les styles de jeux des pères et des mères (Tamis-LeMonda, 2002). Plusieurs chercheurs ont également mis en évidence la tendance des mères à susciter des comportements d'exploration et à encourager leur enfant à franchir les obstacles. Elles présentent leurs enfants à des étrangers, les invitent à enlever les roues de sécurités des vélos, à aller à l'école seul, etc. L'influence spécifique des pères et des mères sur le développement des enfants constatée dans certaines études s'explique donc probablement par une spécialisation marquée des rôles des pères et des mères au sein des familles hétéroparentales traditionnelles. Ce seraient ainsi les rôles occupés par les parents qui ont un impact spécifique sur le développement de l'enfant, plutôt que le sexe des parents. En ce qui a trait plus particulièrement à notre échantillon, bien que les rôles parentaux exercés par les deux pères au sein des familles soient parfois différents (ex., soutien émotionnel, soins physiques), comme leur degré de spécialisation est faible et que les pères occupent une grande variété de rôles, on peut supposer que leur influence sur l'enfant est relativement semblable.

Facteurs associés à l'implication des pères gais adoptifs. Le revenu est un prédicteur de l'engagement des pères gais adoptifs. Les parents aux revenus les plus élevés affichent des scores plus faibles d'implication globale, offrent moins de soutien affectif à leur enfant, moins de soins de base et ils participent moins aux tâches ménagères. En outre, les écarts de revenu au sein des couples sont corrélés à des différences d'implication dans les soins physiques. Il est intéressant de constater que, dans l'étude de Forget (2005), seule la variable revenu des pères était corrélée à l'implication dans les « soins physiques ». Plus leur revenu était élevé, moins les pères s'impliquaient dans les soins physiques. Nos résultats confirment donc ceux d'autres recherches et, en partie, la Théorie des ressources relatives (Blood & Wolfe, 1960) qui postule que le partage des tâches parentales résulte principalement des différences de ressources entre les deux parents. Selon cette théorie, les parents ayant de plus faibles ressources, comme un niveau de scolarité et un revenu inférieurs, ont tendance à assumer une plus grande part des tâches domestiques et des

soins et de l'éducation des enfants. Bien que le revenu et le niveau de scolarité soient corrélés chez les pères de notre étude, il n'y a pas de lien entre le niveau de scolarité et l'implication des pères. De même, des différences de scolarité au sein des couples ne sont pas reliées à des différences d'engagement. Plusieurs enquêtes nationales de grande envergure (Hofferth, 2003; NICHD, 2000) réalisées avec des familles hétéroparentales avaient déjà fait le même constat. Dans la catégorie des facteurs socio-économiques, le revenu est donc le seul prédicteur de l'engagement. Il semble qu'il y ait parfois des enjeux de pouvoir dans les couples d'hommes. L'argent serait un moyen d'exercer de l'ascendant sur son partenaire et octroierait certaines prérogatives, comme celle de se libérer parfois des tâches parentales comme chez les couples hétérosexuels. Comme l'ont, par ailleurs, montré d'autres études (Boyer & Nicolas, 2006; Fagnani & Letablier, 2004; Yeung et al., 2001), le prestige de l'occupation pourrait être une variable d'intérêt. Les pères ont tendance à être moins impliqués dans diverses activités avec l'enfant lorsque leur statut professionnel est élevé (cadre ou chef d'entreprise) puisqu'ils font face à de fortes exigences en termes d'emploi du temps et de responsabilités. De futures recherches avec des pères gais adoptifs auraient intérêt à considérer le prestige de la profession. Un indice de statut socioprofessionnel tenant compte à la fois du prestige de l'occupation professionnelle, du niveau de scolarité et du revenu brut annuel individuel pourrait être calculé comme cela a déjà été fait dans des études réalisées avec des familles hétéroparentales.

Contrairement aux postulats de la Théorie des ressources relatives, le nombre d'heures consacrées au travail rémunéré n'est pas corrélé avec l'implication globale. Des différences entre les deux partenaires dans le nombre d'heures consacrées au travail rémunéré ne sont pas non plus corrélées à des différences d'implication. La faible variance dans le nombre d'heures de travail rémunéré pourrait expliquer ce résultat. Le nombre d'heures consacrées au travail rémunéré est, toutefois, positivement corrélé à l'ouverture au monde, un résultat rapporté par d'autres chercheurs chez les pères de familles hétéroparentales (Hewlett, 2004). Les pères très impliqués dans leur travail pourraient opter pour des activités plus stimulantes, gratifiantes et ludiques lorsqu'ils interagissent avec leurs enfants.

Le rôle de genre des pères est la quatrième variable retenue pour expliquer les différences d'implication parentale puisque le lien entre le rôle de genre des pères gais adoptifs et leur

engagement n'avait, à notre connaissance, jamais été exploré. Des études avaient déjà mis en évidence qu'une attitude libérale à l'égard de la division des rôles sexuels a une influence positive sur diverses dimensions de l'engagement paternel et, en particulier, sur la participation aux soins donnés à l'enfant dans les familles hétéroparentales (Deutsch et al., 2001; Sanderson & Sanders-Thompson, 2002). Le degré de féminité des pères s'est avéré prédicteur de l'engagement des pères : les individus plus « féminins » sont plus impliqués. De façon plus spécifique, le degré de féminité des pères est positivement corrélé à leur implication dans les soins physiques donnés à l'enfant, à l'ouverture au monde et à l'implication dans les tâches ménagères. Toutefois, les écarts entre les scores de féminité des deux partenaires ne sont pas associés à des différences d'implication. De plus, le degré de féminité a un pouvoir prédicteur supérieur au revenu lorsque les deux variables sont incluses dans une analyse de régression hiérarchique.

Les pourcentages de pères dans les quatre catégories de rôle de genre diffèrent considérablement de ceux rapportés par Bem (1974) pour son échantillon d'hommes : 33,7% dans notre étude comparativement à 12% pour la catégorie individus féminins, 15,2% plutôt que 42% pour la catégorie individus masculins, 29,3% comparativement à 20% pour la catégorie androgynes et 21,7% vs 27% pour la catégorie indifférenciée. Une méta-analyse de 63 études ayant utilisé le BSRI (Twenge, 1997) montre que le degré de masculinité a augmenté de façon constante au fil du temps chez les femmes alors que les hommes (toutes orientations sexuelles confondues) ne semblent pas adopter davantage de traits féminins avec le temps. Encore une fois, nos résultats indiquent que les pères adoptifs gais ne se conforment pas aux critères typiques de la masculinité. Mais, comme l'ont souligné plusieurs auteurs (Metha, 2017; Smith, Noll, & Bryant, 1999), la perception des rôles de genre peut être contextuelle. La majorité de ces pères ont de jeunes enfants, ce qui est plus susceptible d'activer des traits de personnalité ou des comportements traditionnellement qualifiés de féminins, ce qui est adaptatif lorsqu'on doit s'occuper de jeunes enfants. Les pères plus masculins semblent être plus proches du rôle traditionnel du père, avec des plus faibles niveaux d'implication auprès de leur enfant et dans les tâches ménagères. Le degré de masculinité des pères est, par contre, associée positivement à leur sentiment de compétence dans les soins et l'éducation de leur enfant. Bien que la variable compétence parentale n'ait pas été retenue dans nos analyses, cette variable a souvent été associée à l'implication parentale chez les pères hétérosexuels (Deutsch et al., 2001; Ehrenberg,

Gearing-Small, Hunter & Small, 2001). Les hommes se sentent, cependant, davantage compétents qu'ils ne s'engagent et ce, peu importe leur niveau de scolarité, leur revenu ou, encore, leur âge mais ce sentiment de compétence diminue au fur et à mesure que la famille s'agrandit (Forget, 2005). Il est intéressant de noter que, chez les pères de notre étude, un degré élevé de masculinité (qui suppose une grande confiance en soi, un sentiment d'être dominant et en contrôle) semble se généraliser au domaine de l'éducation et des soins aux enfants. Les pères plus masculins sont aussi, paradoxalement, les moins impliqués dans la discipline. De la même manière, les pères gais plus «féminins» déclarent être aussi engagés que les autres dans les jeux physiques avec leur enfant. Étonnamment, l'implication dans le soutien affectif, le jeu physique et l'évocation ne varie pas en fonction du rôle du genre. Les relations entre le rôle de genre et l'implication paternelle semblent donc plus complexes que ne le laissent entrevoir les travaux antérieurs. Nous y reviendrons.

Sensibilité des pères. La sensibilité des pères est élevée. Des scores moyens de sensibilité de 0,53 ont été obtenus pour l'ensemble des pères, soit 0,56 pour les pères donneurs de soins principaux et 0,50 pour les donneurs de soins secondaires. Le niveau de sensibilité du principal donneur de soin ne diffère pas de celui du donneur de soin secondaire. Les auteurs du MBQS ont, dans une étude récente, fixé un seuil de sensibilité de 0,30 (Pederson, Bailey, Tarabulsy, Bento, & Moran, 2014). Selon ce seuil, 88% des pères de notre échantillon sont sensibles. Une étude québécoise qui a également eu recours au MBQS pour évaluer la sensibilité des mères adoptives (y compris des mères de famille d'accueil) obtient un score moyen élevé de 0,6 (Pallanca, 2008). D'autres chercheurs rapportent un score moyen de sensibilité de 0,52 chez des mères adoptives du Québec (Tarabulsy et al., 2003). Non seulement ces résultats suggèrent que le niveau de sensibilité des pères adoptifs qui ont participé à notre étude est semblable à celui des mères adoptives, mais ils confirment également que les parents adoptifs doivent manifester un degré de sensibilité supérieur à la moyenne pour répondre aux besoins de leurs enfants compte-tenu de leur passé souvent lourd, parfois traumatique (Ames et al., 1992; Chisholm et al., 1995). Il faut mentionner que les pères de notre échantillon ont été soumis à une évaluation psychosociale rigoureuse afin de s'assurer de leurs compétences parentales avant l'adoption, un processus qui semble avoir porté fruit. Notons, en outre, que les assistantes de recherche chargées de

l'évaluation de la sensibilité parentale avaient reçu la consigne d'être particulièrement conservatrices dans leur évaluation.

Par ailleurs, certains chercheurs qui ont tenté de déterminer si les mesures de sensibilité maternelle déjà établies sont également valables pour mesurer la sensibilité paternelle concluent qu'une exploration plus poussée est nécessaire (Lamb & Lewis, 2004). L'analyse détaillée des méta-analyses qui se sont penchées sur le sujet permet de constater que l'opérationnalisation de la sensibilité paternelle est loin de faire l'unanimité (Grossman, Grossman, Fremmer-Bombik, Kindler, & Scheuerer-English, 2002; Paquette & Bigras, 2010). Toutefois, une étude de validation du Q-sort de sensibilité maternelle pour les pères a conclu que les énoncés du Tri-de-cartes des Comportements Maternels sont adéquats pour évaluer la sensibilité paternelle (Boisclair, 2000). Pourtant, les critères de sensibilité ont été abaissés pour les pères. Puisque les Q-sort de sensibilité maternelle sont conçus pour des donneurs de soins principaux et que nos pères en sont, il apparaissait plus logique d'utiliser cet instrument. Les pères gais de notre échantillon ne sont probablement pas comparables aux pères hétérosexuels qui, pour la plupart, sont moins impliqués dans les soins à l'enfant, ce qui explique que nous nous sommes référés aux normes établies pour des mères. Partant du postulat que la sensibilité n'est pas un attribut inné, mais une compétence qui s'acquiert, il était justifié d'utiliser le MBQS. Les scores élevés obtenus par les pères de notre étude montrent qu'il y a des différences entre pères hétérosexuels et pères gais en termes de sensibilité, sans doute en raison de différences d'implication auprès de leur enfant. De nos jours, le concept de sensibilité paternelle est sans doute plus difficile à opérationnaliser puisque les pères, en général, sont de plus en plus impliqués et il est parfois moins évident de déterminer qui est le donneur de soins principal dans un couple parental. Nos résultats plaident en faveur d'une conceptualisation de la sensibilité en fonction du rôle parental et non en fonction du sexe du parent.

4.1.2 L'adaptation socio-affective des enfants et ses prédicteurs

Le deuxième grand objectif de cette thèse consistait à tenter d'évaluer les effets de l'implication, de la sensibilité et du rôle de genre des pères sur la qualité de l'adaptation de leur enfant. Nous cherchions plus précisément à déterminer si la sensibilité parentale, habituellement liée à l'adaptation socio-émotionnelle de l'enfant, est associée à la qualité de l'attachement et aux

problèmes de comportement d'enfants adoptés par un couple d'hommes gais en tenant compte du rôle de genre de chacun des parents. La contribution de facteurs spécifiques liés à l'adoption (âge de l'enfant lors de l'adoption, nombre de placements antérieurs, temps passé dans la famille adoptive) sur l'adaptation socio-émotionnelle des enfants a aussi été considérée dans nos analyses.

L'attachement des enfants aux pères gais adoptifs. Les relations d'attachement des enfants avec chacun de leurs pères ont été évaluées à l'aide de l'AQS. La validité du Q-sort, tout comme celle de la SSP (Strange Situation Procedure), est bien démontrée pour les mères mais moins pour les pères. Nous avons néanmoins choisi le Q-sort plutôt que la SSP, d'une part, en raison de sa validité écologique mais, également, parce que notre étude porte sur une population peu étudiée et que, comme le mentionnent van IJzendoorn et al. (2004), le Q-sort est moins pénalisant pour les pères. Le score moyen de sécurité d'attachement de nos enfants est de 0,42, soit 0,40 aux pères donneurs de soins principaux et 0,43 aux pères « secondaires ». Le niveau de sécurité de l'attachement des enfants à leurs deux pères, principal et secondaire, ne diffère pas de façon significative. Des mesures d'observation de l'attachement d'enfants à leurs pères gais n'ont, à notre connaissance, jamais été recueillies. Dans une série de méta-analyses portant sur les résultats de 139 études et 13 835 enfants, van IJzendoorn et ses collègues (2004) ont testé la fiabilité et la validité du Q-Sort d'attachement ainsi que sa validité convergente avec la situation étrange (SE). Les chercheurs rapportent une forte corrélation entre les deux mesures d'attachement ($r = 0,31$) et un score moyen de sécurité au AQS de 0,32. Selon ces données, parmi les enfants de notre échantillon, 75% se situeraient ainsi dans la catégorie sécurisée de la SE. Récemment, Cadman et al. (2018) ont mis à jour cette méta-analyse en regroupant 145 échantillons d'enfants provenant de populations non cliniques ($n = 12\,949$). Le score AQS moyen obtenu est 0,37. En utilisant ce score moyen comme seuil, 66,2% de nos enfants présentent un lien d'attachement sécurisé à leurs pères. Sachant qu'une grande proportion des enfants adoptés présente, selon diverses études, un attachement insécurisé de type désorganisé, ces résultats sont très encourageants, d'autant plus que la qualité de l'attachement a une valeur prédictive importante pour la qualité de l'adaptation émotionnelle, cognitive et sociale de l'enfant (Weinfield, Sroufe, Egeland, & Carlson, 2008). Ces résultats suggèrent donc que les pères gais adoptifs offrent à leur enfant des soins adéquats et suffisants. Nos résultats montrent également

que le choix du Q-sort d'attachement habituellement utilisée avec des mères était adapté à nos pères puisque leurs scores sont similaires à ceux des mères. Il aurait été inadéquat d'opter pour des méthodes d'évaluation de l'attachement conçues pour les pères hétérosexuels, comme celle de la situation risquée (Paquette, 2010), parce que ces méthodes ont été conçues pour des pères qui ne sont pas des donneurs de soins principaux ou primaires.

De façon plus générale, nos résultats appuient l'universalité de la théorie de l'attachement et suggèrent que les mécanismes de formation de l'attachement ne sont pas différents pour les hommes, en tous cas lorsque ces derniers sont des donneurs de soin fortement impliqués. L'absence de lien entre la fréquence d'implication des pères et la qualité de l'attachement de l'enfant et le fait que la sensibilité soit un prédicteur de l'attachement viennent soutenir l'idée que c'est la qualité des soins et de la relation qui serait déterminante. Par ailleurs, nos résultats viennent vérifier plusieurs des principes de base de van IJzendoorn (1990), tels que :

1. Le principe de l'universalité: lorsque l'occasion se présente, tous les nourrissons sans déficience neurophysiologique sévère s'attacheront à un ou à plusieurs donneurs de soins.
2. Le principe de normativité: la majorité des nourrissons s'attachent de façon sécuritaire dans des contextes qui ne sont pas intrinsèquement menaçants pour la santé humaine et la survie.
3. Le principe de sensibilité: la sécurité de l'attachement dépend des antécédents de l'enfant, en particulier des réponses sensibles et rapides à ces signaux et besoins.
4. Le principe de compétence: l'attachement sécurisé a des effets bénéfiques sur le développement de l'enfant et sur son fonctionnement (nous avons trouvé une relation négative entre la sécurité d'attachement et les troubles du comportement extériorisés).

Enfin, le nombre élevé d'enfants présentant un attachement sécurisé semble confirmer le « modèle d'intégration » de l'attachement selon lequel un enfant fonctionne de manière optimale dans un réseau de deux relations d'attachement sécurisées (van IJzendoorn, Sagi, & Lambermon, 1992). Selon ce modèle, une seule relation sécurisée serait tout de même préférable à aucune relation sécurisée et préférable à deux relations insécurisées à ses donneurs de soin. Toutes les relations d'attachement sont combinées en une seule représentation et auraient un impact similaire sur son développement. Dans notre échantillon, 19 enfants avaient un attachement

sécurisé à leurs deux parents, 13 enfants à seulement un de leurs parents et deux autres enfants à aucun de leurs deux parents. Ces deux enfants présentaient les scores les plus élevés de troubles du comportement.

Troubles du comportement. Seuls quelques pères rapportent des problèmes de comportement atteignant le seuil clinique chez leur enfant. Une étude récente réalisée au Québec avec des enfants âgées de 12 à 42 mois en famille d'accueil révèle des résultats similaires (Poitras, Tarabulsy, Auger, & St-Pierre, 2014). Le score moyen de symptômes extériorisés rapporté par Poitras et al. (2014) est, en fait, légèrement plus élevé que celui relevé dans notre étude ($M = 53,4$; $SD = 11,4$ et $M = 49,80$, $SD = 10,03$, respectivement). Les enfants adoptés par des pères gais ne semblent donc pas présenter plus de troubles de comportement que les autres enfants de foyers d'accueil. Au Royaume-Uni, Golombok et al. (2013) ont suggéré, qu'en raison des préoccupations liées à l'adoption par les hommes gais, les enfants ayant plus de problèmes psychologiques étaient moins susceptibles d'être placés auprès de couples homosexuels. Au contraire, des recherches menées aux États-Unis ont indiqué que les enfants les plus difficiles peuvent être placés avec des parents de même sexe (Brodzinsky et Institut d'adoption Evan B. Donaldson, 2011). Cela ne semble pas être le cas au Canada puisque presque toutes les adoptions impliquent des enfants qui ont été exposés à de nombreux facteurs de risque au cours de leurs premières années ou de leurs premiers mois de vie. Étant donné le processus de sélection rigoureux des candidats à la banque mixte, il est plus probable que les pères qui se voient confier des enfants de l'adoption domestique offrent à leurs enfants un milieu très favorable. En d'autres termes, ce seraient davantage les conditions favorables dans lesquels les enfants ont évolué après l'adoption qui expliqueraient leurs faibles taux de problème de comportement après l'adoption que leurs faibles taux de problèmes de comportement avant l'adoption.

Prédicteurs de l'adaptation socio-affective des enfants. L'implication globale des pères n'est pas corrélée aux symptômes de troubles extériorisés et intériorisés des enfants contrairement à nos hypothèses. Un degré élevé d'implication parentale n'est pas associé à une meilleure adaptation socio-affective des enfants, mais le faible pourcentage d'enfants présentant des problèmes de comportement pourrait expliquer ce résultat. Les pères qui déclarent user davantage de discipline sont, néanmoins, ceux qui rapportent le plus de symptômes extériorisés chez leur enfant. Les scores de masculinité des pères sont aussi corrélés aux problèmes de comportement

de leur enfant. Les pères ayant des scores plus élevés de masculinité rapportent moins de symptômes extériorisés que ceux ayant des scores de masculinité plus faibles, ce qui suggère une plus grande tolérance à l'égard des comportements perturbateurs. Ils peuvent aussi considérer ces comportements comme moins problématiques.

Par ailleurs, la perception de l'équité dans le partage des tâches parentales n'est pas liée aux problèmes de comportement mais l'insatisfaction à l'égard du partage des tâches l'est. Elle est, en fait, l'unique prédicteur des symptômes intériorisés et extériorisés des enfants. L'insatisfaction à l'égard du partage des tâches peut être un indice de conflit conjugal non résolu susceptible de générer du stress dans le couple. En outre, la plupart des enfants de familles adoptives ont un historique de vie chargé, ce qui rend le travail parental difficile et peut contribuer à accroître le stress parental. Farr (2016) et Golombok et al. (2013) rapportent un lien entre le stress parental chez les familles adoptives homoparentales et l'adaptation des enfants. Chez les mères lesbiennes, la satisfaction conjugale aurait, de plus, un effet de médiation sur la relation entre le partage des tâches parentales et l'adaptation de l'enfant. Ces résultats suggèrent que divers facteurs liés à la dynamique conjugale peuvent avoir plus d'impact sur l'adaptation des enfants que le partage des tâches lui-même (Patterson, 1995). Bien que les scores d'insatisfaction à l'égard du partage des tâches soient faibles, leur impact potentiel sur l'adaptation des enfants devrait faire l'objet d'une étude plus approfondie.

Relations entre sensibilité des pères, attachement et problèmes de comportement de l'enfant. La sensibilité des pères est corrélée à la sécurité de l'attachement de leur enfant, une corrélation semblable à celle relevée entre la sensibilité des mères et la sécurité d'attachement de leur enfant mais plus élevée que celle généralement rapportée pour la sensibilité des pères (Lucassen et al., 2011). Les variables liées à l'adoption des enfants (âge à l'arrivée, nombre de placements antérieurs, temps passé dans la famille adoptive) et l'âge des enfants n'ont aucun effet sur ce lien, contrairement à ce qui a déjà été rapporté dans la documentation scientifique. Enfin, les résultats d'une analyse de régression linéaire hiérarchique montrent que si la sensibilité paternelle est un prédicteur de la sécurité de l'attachement de l'enfant, expliquant 11,6% de la variance, ni le degré de féminité du père ni l'interaction féminité X sensibilité ne sont des prédicteurs significatifs de l'attachement. Il n'y a, de plus, aucune corrélation significative entre

la sensibilité des pères et leur degré de féminité, ce qui semble paradoxal puisque la sensibilité à l'enfant est l'une des caractéristiques fondamentales de la féminité. Les pères se décrivant comme peu féminins ont ainsi pu manifester autant de sensibilité pendant les interactions avec leur enfant que les pères se décrivant comme plus féminins. Il semble parfois y avoir un écart entre les perceptions des pères et leurs comportements. Ce résultat peut sans doute s'expliquer par la volonté de certains pères d'affirmer leur masculinité et leur réticence à s'identifier au rôle féminin traditionnel. La persistance des préjugés à l'égard de l'homosexualité peut avoir un impact considérable sur les hommes gais. Bergling (2001), à titre d'exemple, rapporte que certains hommes gais adoptent une conception très rigide de la masculinité et manifestent une véritable crainte des hommes gais efféminés. Rappelons, toutefois, que les pères de notre étude sont nombreux à se décrire comme ayant un degré élevé de féminité et à se démarquer du rôle masculin traditionnel.

Un score élevé de sécurité de l'attachement est associé à de plus faibles scores de symptômes extériorisés chez les enfants, et ce indépendamment de l'âge, de la scolarité, du revenu ou du nombre d'heures de travail rémunéré de leurs pères. Chez les enfants de familles hétéroparentales, le lien entre la qualité de l'attachement et les problèmes de comportement de l'enfant est bien documenté. La faible qualité de l'attachement parent-enfant prédit l'émergence de problèmes de comportement extériorisés pendant l'enfance (ex., Erickson, Sroufe, & Egeland, 1985).

4.2 Contribution et limites de la thèse

Notre étude est la première, à notre connaissance, à documenter l'engagement parental de façon détaillée, la sensibilité et le rôle de genre de pères gais adoptifs et leurs répercussions sur l'adaptation socio-affective de leurs enfants, ce qui constitue, en soi, une contribution majeure. Le devis de l'étude comporte aussi de nombreuses forces. L'une d'elles est l'utilisation de multiples sources d'information. Les deux pères de chacune des familles participantes ont évalué les problèmes de comportement de leur enfant à l'aide du CBCL, trois assistants de recherche ont réalisé une évaluation comportementale de l'attachement des enfants et trois autres assistantes ont évalué la sensibilité des pères après avoir reçu une formation rigoureuse. Le

recrutement d'un échantillon de familles adoptives composées de deux pères comporte de nombreux défis et a exigé plusieurs années de travail. La taille de l'échantillon est, en outre, appréciable compte tenu de la méthode utilisée. De nombreuses variables potentiellement confondantes ont aussi été considérées dans les analyses statistiques, ce qui constitue une autre force de l'étude. Ces variables n'ont pas été retenues dans les articles puisqu'elles n'étaient pas corrélées aux principales mesures de l'étude.

Notre étude permet également de mieux comprendre les processus en jeu dans la formation du lien d'attachement entre les pères et leur enfant. La théorie de l'attachement s'en trouve donc bonifiée. Nos résultats mettent également en évidence les compétences parentales des pères gais (degré élevé d'engagement parental et grande sensibilité aux besoins de leurs enfants) et peuvent ainsi contribuer à lutter contre les préjugés voulant que les hommes, de surcroît homosexuels, ne soient pas aptes à remplir adéquatement des rôles traditionnellement dévolues aux mères. De plus, notre étude permet de mieux cibler les facteurs de risque qui peuvent mener au développement d'un attachement insécurisant et d'éliminer de ces facteurs l'orientation sexuelle des parents. Nos résultats permettront, nous le souhaitons, de dissiper les aprioris que pourraient avoir certains intervenants des milieux de la santé et des services sociaux et donc de contrer la discrimination que certains couples de même sexe sont susceptibles de vivre lors d'un processus d'adoption.

L'un des plus grands défis que rencontrent les familles homoparentales sont les préjugés et les stéréotypes véhiculés dans la société. L'homophobie est l'une des formes de discrimination les plus présentes en milieu scolaire et beaucoup d'enfants sont intimidés à l'école en raison de l'orientation sexuelle de leurs parents. Nous pensons que ce type de recherche peut venir normaliser les expériences des familles composées de pères gais et repousser certaines fausses croyances à leur égard. En informant mieux le personnel en milieu scolaire et les élèves sur la réalité de ces familles, en mettant en évidence les compétences des parents et le développement harmonieux de leurs enfants, nous espérons faire changer les attitudes négatives que suscitent encore les familles homoparentales, en particulier les familles de pères gais.

Malgré ces contributions originales, certaines limites doivent être soulignées et plusieurs d'entre elles concernent l'échantillon. Il s'agit, en effet, d'un échantillon de convenance composé essentiellement de personnes blanches et de statut socio-économique élevé. Bien que la taille de l'échantillon soit respectable et comparable à ceux des études publiées dans ce domaine, l'intervalle d'âge des enfants est large (de 1 à 9 ans). De plus, quelques enfants de notre échantillon étaient encore en contact avec leurs parents biologiques, la plupart du temps avec leur mère, puisque le processus d'adoption n'était pas encore complété. Cela pourrait avoir eu un impact sur le développement de l'attachement de l'enfant aux pères de leur famille d'accueil.

Par ailleurs, l'AQS utilisé pour évaluer l'attachement pourrait être moins approprié pour des enfants plus âgés que pour des plus jeunes. Pour activer le système d'attachement de l'enfant, un certain sentiment de détresse doit être généré, ce qui est plus difficile à produire lorsque l'enfant plus âgé est chez lui. Enfin, une partie de nos données provient de questionnaires remplis par les pères. En ce qui concerne l'engagement parental, par exemple, Cowan et Cowan (1988) ont déjà souligné que les pères de familles hétéroparentales croient à tort qu'ils en font plus qu'ils n'en font réellement. De même, l'effet de la désirabilité sociale sur les évaluations que font les pères des problèmes de comportement de leur enfant ne peut pas non plus être exclu. Toutefois, les évaluations plutôt positives des pères pourraient ne pas être totalement erronées comme le montrent des études récentes sur les enfants de pères gais (Miller et al., 2016).

4.3 Pistes de recherche

À la lumière de nos résultats, il apparaît nécessaire de poursuivre l'exploration d'autres configurations familiales de pères gais. Les enfants confiés aux pères de notre étude sont issus de la banque mixte et leur parcours de vie a souvent été difficile. Compte-tenu des besoins particuliers de ces enfants, il serait intéressant d'investiguer le niveau d'engagement de pères gais ayant accédé à la parentalité par d'autres moyens (gestation pour autrui, coparentalité) et d'évaluer la qualité de l'attachement de leurs enfants. Les recherches sur les pères gais et leurs enfants devraient aussi se concentrer sur les enfants plus jeunes (moins de 5 ans) ou utiliser une procédure différente pour évaluer l'attachement chez des enfants plus âgés. Enfin, d'autres mesures d'engagement parental pourraient être utilisées, y compris des mesures d'observation, et

d'autres sources d'information pour évaluer l'adaptation socio-affective des enfants, par exemple les éducatrices et éducateurs des milieux de garde que fréquentent les enfants.

4.4 Implication pour l'intervention

Les résultats positifs obtenus dans cette étude peuvent s'avérer fort utiles pour les intervenants et intervenantes des services sociaux au Québec qui travaillent auprès des hommes gais déjà parents ou aspirant à le devenir. Tout d'abord, nos résultats viennent valider la pertinence de l'évaluation psychosociale telle que pratiquée actuellement par les centres jeunesse puisqu'elle permet de sélectionner des hommes gais candidats à l'adoption qui s'avèrent être investis, sensibles et compétents pour s'occuper d'enfants vulnérables. Les outils et la procédure de sélection actuellement en vigueur semblent donc adéquats. Ces résultats permettront également de dissiper les aprioris potentiels que pourraient avoir les personnes en charge de sélectionner les postulants à la banque mixte quant aux compétences parentales des hommes gais et à la qualité de l'attachement de leurs enfants.

Dans une perspective clinique, notre étude vient enrichir le vaste corpus d'études dans le domaine de l'attachement qui confirme l'importance des interventions axées sur la sensibilité parentale pour favoriser la sécurité d'attachement chez les enfants maltraités. Il existe plusieurs types d'interventions inspirées de la théorie de l'attachement. Les interventions comportementales, plus courtes, visent à modifier les comportements du parent à l'égard de l'enfant (notamment les comportements sensibles du parent lorsqu'il est en interaction avec son enfant). L'objectif thérapeutique est d'amener le parent à reconnaître et à interpréter les signaux de détresse et d'exploration de son enfant et à y répondre de façon appropriée. Afin de parvenir à cet objectif, le thérapeute utilise souvent la rétroaction vidéo. Grâce au visionnement d'interactions enregistrées en vidéo avec le parent, le thérapeute peut renforcer ses comportements positifs et sensibles. Bien que les pères gais adoptifs de notre échantillon soient très sensibles, leurs enfants sont issus d'une population à risque et peuvent avoir développé des stratégies d'évitement ou de rejet. Les enfants ont tendance à adopter ces stratégies surtout au début de leur placement dans leur nouvelle famille, même lorsque les parents d'accueil sont sensibles. Ceci peut s'avérer très confrontant pour le parent d'accueil qui pourrait alors gagner à

être rassuré sur ses habiletés à décoder les besoins et les signaux de l'enfant et à y répondre avec sensibilité afin de favoriser la réussite du placement.

Le deuxième type d'intervention est basé sur les modèles représentationnels du parent. Les représentations des relations d'attachement que le parent a tissées depuis son enfance influencent les stratégies cognitives qu'il utilise pour organiser et comprendre ses expériences d'attachement actuelles et passées. Des expériences douloureuses non résolues continuent à exercer une influence sur les processus psychologiques et les comportements du parent et entravent, dès lors, ses capacités à bien percevoir, interpréter et à répondre de façon adéquate aux besoins et signaux de l'enfant. Les pères gais adoptifs n'ont généralement pas ou peu d'expériences douloureuses non résolues, puisque cet aspect est investigué lors de l'évaluation psychosociale. Toutefois, les parents adoptifs sont parfois susceptibles de développer des représentations d'attachement non résolues (deuil important de ne pas avoir un enfant biologique, par exemple) et pourraient bénéficier de ce type d'intervention. En bref, notre étude appuie le courant de recherches qui montre l'importance des interventions relationnelles parent-enfant fondées sur la théorie de l'attachement.

CONCLUSION

Les études sur la parentalité ont traditionnellement porté sur les couples hétérosexuels et, plus récemment, sur les couples de mères lesbiennes. Pourtant, de nombreux enfants ont été adoptés par des pères gais ces dernières années et les professionnels des services d'adoption ont besoin d'informations pertinentes sur ces familles. La présente étude se distingue des autres travaux portant sur la paternité gaie de par la spécificité de son échantillon, l'exigence de son devis, l'utilisation de multiples sources d'informations (informations auprès des deux pères, recours à des évaluations comportementales par des observatrices ayant reçu une formation rigoureuse).

Les difficultés rencontrées par les couples homosexuels qui souhaitent adopter sont souvent considérables. Les résultats de notre étude indiquent que les pères adoptifs gais sont particulièrement engagés et sont capables d'offrir un environnement chaleureux et stimulant qui permet à leur enfant de développer des liens d'attachement sains et de surmonter les difficultés auxquelles il a été confronté avant l'adoption. Nous souhaitons que les résultats de cette thèse contribuent à lutter contre la stigmatisation dont font encore souvent l'objet les familles homoparentales, non seulement dans la population générale mais aussi dans les milieux de la santé et des services sociaux et, plus particulièrement, chez les professionnels impliqués dans le processus d'adoption d'enfants par des couples d'hommes.

ANNEXE A

CERTIFICATS D'ÉTHIQUE



Le 22 avril 2014

Mme Chantal Cyr, professeure
Département de psychologie
Université du Québec à Montréal
C.P. 8888, Succ. Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3P8

M. Éric Feugé
6382 rue Saint-Denis,
Montréal (Québec) H2S 2R7

Objet : Évaluation du comité d'éthique de la recherche désigné du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire - APPROBATION CONDITIONNELLE

Titre du projet : « *Engagement parental et adaptation socio-affective d'enfants adoptés par des pères gais* »

Numéro de dossier CÉR CJM-IU : 14-04-01

Madame, Monsieur,

Le comité d'éthique de la recherche du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire a évalué la demande précitée en comité restreint lors de sa réunion du 11 avril 2014. Cette évaluation prévaut pour le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire. À cette fin, les documents suivants ont été examinés :

- Fiche de présentation d'un projet de recherche au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire (non signée et non datée);
- Commentaires des évaluateurs scientifiques du CJM-IU (non datés);
- Évaluation du projet de thèse doctorale (non signé, non daté);
- Courriel de Mme Sylvie Normandeau confirmant que le projet est satisfaisant sur le plan scientifique (daté du 19 février 2014);
- Protocole de recherche final (non daté);
- Les instruments :
 - Questionnaire sociodémographique;
 - Who does What ? » (Cowan & Cowan, 1988);
 - Questionnaire d'engagement parental;
 - BSRI (version traduite en français);
 - Le Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach & Rescorla, 2000);

Le 9 juin 2014

Madame Chantal Cyr
UQAM,
Département de psychologie

Monsieur Éric Feugé
6382 rue Saint-Denis,
Montréal, H2S 2R7

**Objet : Évaluation du Comité d'éthique de la recherche désigné du
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire -
APPROBATION FINALE**

**Titre du projet : Engagement parental et adaptation socio-affective d'enfants
adoptés ou en voie d'adoption par des pères gais**

Numéro de dossier CÉR CJM-IU : 14-04-01

Madame, Monsieur,

Le comité d'éthique de la recherche du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire a évalué en comité restreint les réponses apportées aux demandes du CÉR. À cette fin les documents suivants ont été examinés :

- ❖ La Fiche de présentation d'un projet au CÉR du CJM-IU (version corrigée, non-signée transmise le 2014.05.02);
- ❖ Le canevas téléphonique utilisé pour expliquer le projet de recherche aux parents adoptifs ou biologiques (version corrigée);
- ❖ Le Formulaire d'information et de consentement à l'intention des pères adoptifs seulement (version corrigée).

Les réponses et les modifications apportées sont jugées satisfaisantes. **Il me fait donc plaisir de vous informer que le projet mentionné en rubrique est approuvé. Cette approbation finale est valide pour un an, soit jusqu'au 9 juin 2015.**

À la date anniversaire, vous devrez compléter le formulaire de suivi annuel requérant de résumer le déroulement de l'étude. Cette démarche est nécessaire afin d'obtenir le renouvellement de l'approbation éthique de ce



**AUTORISATION DE LA DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DES
AFFAIRES UNIVERSITAIRES À RÉALISER UN PROJET DE RECHERCHE AU
CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL-INSTITUT UNIVERSITAIRE (CJM-IU)**

Montréal, le 2 octobre 2014

Monsieur Éric Feugé
6382 rue Saint-Denis,
Montréal, H2S 2R7

Monsieur,

Votre projet ayant obtenu l'approbation des instances scientifiques et cliniques concernées ainsi que le certificat d'éthique délivré par le Comité d'éthique de la recherche (CÉR) du CJM-IU, il nous fait plaisir de collaborer à la réalisation de votre projet intitulé «Engagement parental et adaptation socio-affective d'enfants adoptés par des pères gais».

Tel que prévu au processus d'approbation et de suivi, nous vous demandons de déposer au Centre de recherche du CJM-IU votre plan de réalisation convenu avec l'agent de liaison/le répondant (selon le cas) nommé par le milieu clinique pour vous accompagner dans l'actualisation de votre projet. Madame Rossitza Nikolova pourra vous soutenir dans cette démarche.

Une mise à jour des activités que votre projet aura générées vous sera demandée tout au cours de sa réalisation. Cette démarche nous permet de maintenir le contact avec vous et de vous donner, si nécessaire, un appui à la réalisation de votre projet. Elle permet aussi d'identifier à quel moment vous solliciter pour venir présenter vos résultats intermédiaires ou finaux aux intervenants ou gestionnaires du CJM-IU. Ce retour vers le milieu est particulièrement important.

Finalement, nous vous rappelons que vous devez compléter à chaque année le formulaire de renouvellement du certificat d'éthique afin que le CÉR puisse rendre compte du suivi de votre projet au MSSS.

Nous sommes confiantes que les connaissances produites auront des retombées fructueuses pour notre milieu et donc, sur nos pratiques pour aider les jeunes en difficulté et leur famille.

Le 17 juillet 2015

Madame Chantal Cyr, professeure
Département de psychologie
Université du Québec à Montréal
C.P. 5858, Succ. Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3P8

Monsieur Éric Feugé
6382 rue Saint-Denis,
Montréal (Québec) H2S 2R7

Objet: Autorisation de réaliser la recherche suivante: « Engagement parental et adaptation socio-affective d'enfants adoptés au en voie d'adoption par des pères gais »
Numéro de dossier CER CUM-IU : 14-04-01

Madame, Monsieur,

Il nous fait plaisir de vous autoriser à réaliser la recherche identifiée en titre sous les auspices du CISSS de Lanaudière, installation Centres jeunesse.

Cette autorisation vous est accordée sur la foi des documents que vous avez déposés auprès de notre établissement, notamment la lettre du CER du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire portant la date du 15 décembre 2014 qui établit que votre projet de recherche a fait l'objet d'un examen scientifique et d'un examen éthique dont le résultat est positif. Si ce CER vous informe pendant le déroulement de cette recherche d'une décision négative portant sur l'acceptabilité éthique de cette recherche, vous devrez considérer que la présente autorisation de réaliser la recherche sous les auspices de notre établissement est, de ce fait, révoquée à la date que porte l'avis du CER évaluateur.

Cette autorisation suppose également que vous respecterez les modalités énumérées ci-après.

Notre établissement a reçu une copie de la version finale des documents se rapportant à la recherche approuvée par le CER évaluateur.

Cette autorisation de réaliser la recherche suppose également que vous vous engagez:

- 1) à vous conformer aux demandes du CER évaluateur, notamment pour le suivi éthique continu de la recherche;

...2

Bureau du président-directeur général

Le 23 juin 2015

ENVOI ÉLECTRONIQUE

Monsieur Éric Feugé
6382 St-Denis
MONTREAL (Québec) H2S 2R7

Objet : Autorisation à réaliser la recherche *Engagement parental et adaptation socioaffective d'enfants adoptés ou en voie d'adoption par des pères gais*. MP-CJM-IU-14-04-01.

Monsieur,

Suite à l'étude de votre dossier par les membres du Comité de coordination de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale – site Centre jeunesse de Québec, lors d'une rencontre *ad hoc* tenue le 15 juin 2015 et à votre réponse, à notre satisfaction, aux modifications demandées, il nous fait plaisir de vous autoriser à réaliser le projet de recherche en titre au sein de notre établissement (référence no. 2015-06).

Cette autorisation vous est accordée sur la foi des documents que vous avez déposés, notamment la lettre du CÉR du site Centre jeunesse de Montréal portant la date du 15 décembre 2014 qui établit que votre projet de recherche a fait l'objet d'un examen scientifique et d'un examen éthique dont le résultat est positif. Notre établissement a reçu une copie de la version finale des documents se rapportant à la recherche approuvée par le CÉR évaluateur.

Cette autorisation suppose que vous respecterez les modalités énoncées ci-après, soit que vous vous engagiez à :

- 1) vous conformer aux demandes du CÉR évaluateur, notamment pour le suivi éthique continu de la recherche;
- 2) rendre compte au CÉR évaluateur et au signataire de la présente autorisation du déroulement du projet, des activités de votre équipe de recherche, ainsi que du respect des règles de l'éthique de la recherche;
- 3) respecter les moyens relatifs au suivi continu qui ont été fixés par le CÉR évaluateur;
- 4) conserver les dossiers de recherche pendant la période fixée par le CÉR évaluateur, après la fin du projet, afin de permettre leur éventuelle vérification;
- 5) respecter les modalités arrêtées au regard du mécanisme d'identification des sujets de recherche dans notre établissement, à savoir la tenue à jour et la conservation de la liste des sujets de recherche recrutés dans notre établissement. Cette liste devra nous être fournie sur demande;
- 6) nous informer de tout changement que vous voudrez apporter au projet de recherche mentionné en titre.

La présente autorisation peut être suspendue ou révoquée par notre établissement en cas de non-respect des conditions établies. Le CÉR évaluateur en sera alors informé.

.../2

Centre administratif (Mont d'Youville)
2915, avenue du Bourg Royal
Québec (Québec) G1C 3S2
Téléphone : 418 661-6951 poste 1517
Télécopieur : 418 661-2845



Le 26 février 2015

Madame Rossitza Nikolova, Ph.D.
Conseillère à la programmation et à la recherche
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire
Rossitza.nikolova@cjm-iv.qc.ca

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Objet : Lettre d'appui au projet « Engagement parental et adaptation socio-affective d'enfants adoptés ou en voie d'adoption par des pères gais »
Numéro de dossier CÉR CJM-IU : 14-04-01

Madame Nikolova,

À la suite d'une demande de M. Éric Feugé, coordonnateur de la recherche ci-dessus mentionnée, je vous informe que les Centres jeunesse de l'Outaouais acceptent de collaborer à ce projet en aidant au recrutement des familles. Nous sommes en effet d'accord pour contacter les familles éligibles à cette étude et leur demander l'autorisation de transmettre leurs coordonnées à monsieur Feugé.

Merci d'amender le certificat d'éthique de ce projet afin d'y inclure les Centres jeunesse de l'Outaouais comme partenaire.

Veuillez agréer, Madame, mes salutations distinguées.


Sonia Mailloux M.S.S. M.Sc

Adjointe au directeur général
Directrice des services professionnels et de la qualité par intérim
Centres jeunesse de l'Outaouais
105, boulevard Sacré-Cœur
Gatineau (Québec) J8X 1C5
Courriel: sonia_mailloux@ssss.gouv.qc.ca

c. c. M. Éric Feugé

ANNEXE B

FORMULAIRES DE CONSENTEMENT

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (à l'intention du parent adoptif et de son enfant)

Engagement parental et adaptation socio-affective d'enfants adoptés ou en voie d'adoption par des pères gais

Chercheuses: Chantal Cyr, Ph.D., Université du Qc à Montréal, C.P. 8888, Succ. Centre-Ville, H3C 3P8*
Louise Cossette, Ph.D., Université du Qc à Montréal

UQAM
Université du Québec à Montréal

Coordonnateur: Éric Feugé, doctorant, Université du Qc à Montréal
Financé par le Conseil de Recherches en Sciences Humaines de Canada (CRSH)



Social Sciences and Humanities
Research Council of Canada

Conseil de recherches en
sciences humaines du Canada



Canada

Ce projet de recherche et le présent formulaire de consentement ont été approuvés par le Comité d'éthique à la recherche du Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire le 09 juin 2014.

Vous êtes invités à participer à un projet de recherche. Ce formulaire vise à obtenir votre consentement pour votre participation et celle de votre enfant à un projet de recherche. Il est important de lire et comprendre ce formulaire en entier. Si vous avez des questions n'hésitez pas à nous en faire part.

1) **Projet de recherche :**

Ce projet de recherche s'adresse à toutes les familles composées de deux pères gais ayant un enfant adopté via la banque mixte et qui est actuellement âgé entre 1 et 12 ans.

Objectifs :

- Mieux comprendre l'exercice de la fonction parentale dans une famille composée de deux pères gais.
- Mieux comprendre les relations parent-enfant et l'adaptation de l'enfant.

2) **Implication pour vous et votre enfant :**

Participant(s)	Lieu de la rencontre	Activités	Durée
Pour les deux pères		• Chaque père complète individuellement un questionnaire reçu par la poste	Environ 30 min. pour chaque père
Père #1 et son enfant	*Visite #1 au domicile de la famille	• Jeux parent-enfant et 1 questionnaire (selon l'âge de l'enfant). Les jeux sont fournis par nos soins en fonction de l'âge de l'enfant (ex. blocs, casse-têtes, marionnettes, jeux de construction, bricolages) • Questionnaires: le parent complète 2 questionnaires sur l'organisation des tâches familiales et les comportements de son enfant • Une collation	Max 1h30
Père #2 et son enfant	*Visite #2 au domicile de la famille	Voir visite #1	Max 1h30
Dossier de l'enfant	Consultation du dossier d'usager de votre enfant au Centre Jeunesse. Des informations sur l'histoire de placement de l'enfant y seront puisées et ne serviront qu'à des fins de recherche.		

*Chacune des rencontres à domicile sera enregistrée en vidéo.

3) Avantages de la participation au projet

Votre participation à ce projet de recherche permettra de mieux connaître les familles homoparentales constituées de deux pères gais et ainsi de mieux informer les intervenants des services sociaux et la population générale de vos besoins spécifiques et du développement des enfants qui vous ont été confiés. Les résultats obtenus pourraient permettre de contrer la discrimination que certains couples de même sexe sont susceptibles de vivre lors d'un processus d'adoption. Vous ne retirerez aucun avantage personnel de votre participation au projet.

4) Risques et inconvénients liés à la participation au projet

Ce projet de recherche ne comporte aucun risque. Toutefois, si certaines des questions qui vous seront adressées suscitent un malaise, vous êtes libre de ne pas y répondre. Nous vous invitons à en parler immédiatement avec l'assistant de recherche qui pourra vous aider et vous guider vers les ressources les plus proches de votre domicile, si cela est nécessaire. Le principal inconvénient lié à votre participation concerne le temps nécessaire pour les visites à domicile (environ 1h30) et la complétion des questionnaires (environ 30 minutes).

5) Confidentialité

Tous les renseignements recueillis seront traités de manière confidentielle. Les membres de l'équipe de recherche doivent signer un formulaire d'engagement à la confidentialité, c'est-à-dire qu'ils s'engagent à ne divulguer vos réponses à personne, même à votre intervenant.

Les renseignements seront conservés de manière sécuritaire par le chercheur principal. Aucune information permettant de vous identifier ou d'identifier votre enfant d'une façon ou d'une autre ne sera publiée, c'est à dire qu'il ne sera pas possible de savoir qui a dit quoi. Vos renseignements seront détruits 10 ans après la fin du projet de recherche.

Avec votre permission, il se peut que les renseignements que vous fournirez, incluant les données identificatoires, soient utilisés, avant la date prévue de destruction, dans le cadre de quelques projets de recherche qui porteront sur les familles homoparentales. Ces projets éventuels seront sous la responsabilité de la chercheuse principale et seront autorisés par un Comité d'éthique de la recherche. L'équipe de recherche s'engage à maintenir et à protéger la confidentialité de vos données aux mêmes conditions que pour le présent projet.

Cependant, si vous dévoilez une situation qui compromet la sécurité ou le développement de votre enfant, les membres de l'équipe de recherche devront la signaler au directeur de la protection de la jeunesse afin que votre enfant puisse recevoir de l'aide.

Il est possible que nous devions permettre l'accès aux dossiers de recherche au comité d'éthique de la recherche du Centre Jeunesse de Montréal-Institut universitaire et aux organismes subventionnaires de la recherche à des fins de vérification ou de gestion de la recherche. Tous adhèrent à une politique de stricte confidentialité.

Vous pouvez, vous aussi, demander au chercheur de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin. Cependant, afin de préserver l'intégrité scientifique du projet, il est possible que vous n'ayez accès à certaines de ces informations qu'une fois votre participation à la recherche terminée.

6) Résultats de la recherche

L'équipe de recherche s'engage à vous transmettre un résumé des résultats à la fin du projet. Ce résumé représente les résultats de l'ensemble des participants au projet, il ne s'agit pas des résultats individuels de votre participation et de celle de votre enfant. Les évaluations réalisées dans le cadre de ce projet ne constituent en aucun cas une évaluation psychologique personnalisée ou une expertise psycholégale et ne peuvent donc pas être utilisées à ces fins.

7) Compensation des participants

Au terme de votre participation, notre équipe de recherche s'engage à vous offrir une compensation financière de 40\$ sous forme de certificat cadeau (un par famille).

8) Participation volontaire et droit de retrait

Vous êtes libre de ne pas participer à cette recherche, sans que vous ayez besoin de vous justifier. Si vous acceptez de participer, vous pourrez vous retirer de la recherche en tout temps sur simple avis verbal, sans explication, sans que cela ne vous cause un quelconque tort. Si vous vous retirez de la recherche, les renseignements, incluant les bandes vidéo, que vous aurez déjà donnés seront alors inclus au projet de recherche et conservés et détruits selon les modalités décrites à la section confidentialité. Dans des circonstances exceptionnelles, le chercheur pourrait aussi décider d'interrompre votre participation ou la recherche s'il juge que cela est dans votre intérêt.

9) Personnes ressources

Si vous avez des questions concernant votre participation à cette étude, n'hésitez pas à contacter M. Eric Feugé, coordonnateur du projet de recherche au 514 649 5372.

Si vous souhaitez vous renseigner sur vos droits ou pour formuler toute plainte, vous pouvez contacter le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire au numéro suivant : 514-593-3600.

Coordonnées du Comité d'éthique en recherche du CJM-IU : 1001, boul. de Maisonneuve Est, 7^e étage, Montréal, Québec, H2L 4R5

10) Consentement à la recherche

- Je comprends le contenu de ce formulaire de consentement et je consens à ce que moi et mon enfant participions à cette recherche sans contrainte ni pression. Je certifie qu'on me l'a expliqué verbalement. J'ai pu poser toutes mes questions et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes. J'ai eu tout le temps nécessaire pour prendre ma décision.
- Je comprends que je suis libre de participer ou non à la recherche sans que cela me nuise. Je sais que je peux me retirer en tout temps, sur simple avis verbal, sans explication et sans que cela ne me cause un tort.
- Je comprends aussi qu'en signant ce formulaire, je ne renonce pas à mes droits légaux et ne libère pas les chercheurs ni le commanditaire de la recherche de leur responsabilité civile ou professionnelle.

✓ J'accepte également que l'équipe de recherche utilise les données recueillies dans le cadre d'un autre projet de recherche ☐ OUI ☐ NON

✓ J'accepte également que l'équipe de recherche me contacte ultérieurement pour participer à la poursuite du projet pour une durée de 10 ans maximum: ☐ OUI ☐ NON

via courriel : _____ ou
téléphone : _____

Nom du participant

Signature

Date

12) Déclaration du chercheur

Je certifie avoir expliqué au participant la nature de la recherche ainsi que le contenu de ce formulaire et lui avoir clairement indiqué qu'il reste à tout moment libre de mettre un terme à sa participation au projet. Je lui remettrai une copie signée du présent formulaire.

Nom du chercheur
ou de son représentant

Signature

Date

L'original du formulaire sera conservé à l'UQAM et une copie signée sera remise au participant

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT
(à l'intention du parent famille d'accueil et de l'enfant en voie d'adoption)

Engagement parental et adaptation socio-affective d'enfants adoptés ou en voie d'adoption par des pères gais

Chercheuses: Chantal Cyr, Ph.D., Université du Qc à Montréal, C.P. 8888, Succ. Centre-Ville, H3C 3P8*
Louise Cossette, Ph.D., Université du Qc à Montréal



Coordonnateur: Éric Feugé, doctorant, Université du Qc à Montréal
Financé par le Conseil de Recherches en Sciences Humaines de Canada (CRSH)



Ce projet de recherche et le présent formulaire de consentement ont été approuvés par le Comité d'éthique à la recherche du Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire le 09 juin 2014.

Vous êtes invités à participer à un projet de recherche. Ce formulaire vise à obtenir votre consentement pour votre participation et celle de votre enfant à un projet de recherche. Il est important de lire et comprendre ce formulaire en entier. Si vous avez des questions n'hésitez pas à nous en faire part.

1) Projet de recherche :

Ce projet de recherche s'adresse à toutes les familles composées de deux pères gais ayant un enfant adopté via la banque mixte et qui est actuellement âgé entre 1 et 12 ans.

Objectifs :

- Mieux comprendre l'exercice de la fonction parentale dans une famille composée de deux pères gais.
- Mieux comprendre les relations parent-enfant et l'adaptation de l'enfant.

2) Implication pour vous et votre enfant :

Participant(s)	Lieu de la rencontre	Activités	Durée
Pour les deux pères		• Chaque père complète individuellement 1 questionnaire reçu par la poste	Environ 25 min. pour chaque père
Père #1 et son enfant	*Visite #1 au domicile de la famille	• Jeux parent-enfant et 1 questionnaire (selon l'âge de l'enfant. Les jeux sont fournis par nos soins en fonction de l'âge de l'enfant (ex. blocs, casse-têtes, marionnettes, jeux de construction, bricolages) • Questionnaires: le parent complète 2 questionnaires sur l'organisation des tâches familiales et les comportements de son enfant • Une collation	Maximum 1h15
Père #2 et son enfant	*Visite #2 au domicile de la famille	Voir visite #1	Maximum 1h15
	Consultation du dossier d'usager de votre enfant au Centre Jeunesse. Des informations sur l'histoire de placement de l'enfant y seront puisées et ne serviront qu'à des fins de recherche.		

*Chacune des rencontres à domicile sera enregistrée en vidéo.

3) Avantages de la participation au projet

Votre participation à ce projet de recherche permettra de mieux connaître les familles homoparentales constituées de deux pères gais et ainsi de mieux informer les intervenants des services sociaux et la population générale de vos besoins spécifiques et du développement des enfants qui vous ont été confiés. Les résultats obtenus pourraient

4) Risques et inconvénients liés à la participation au projet

Ce projet de recherche ne comporte aucun risque. Toutefois, si certaines des questions qui vous seront adressées suscitent un malaise, vous êtes libre de ne pas y répondre. Nous vous invitons à en parler immédiatement avec l'assistant de recherche qui pourra vous aider et vous guider vers les ressources les plus proches de votre domicile, si cela est nécessaire. Le principal inconvénient lié à votre participation concerne le temps nécessaire pour les visites à domicile (environ 1h30) et la complétion des questionnaires (environ 30 minutes).

5) Confidentialité

Tous les renseignements recueillis seront traités de manière confidentielle. Les membres de l'équipe de recherche doivent signer un formulaire d'engagement à la confidentialité, c'est-à-dire qu'ils s'engagent à ne divulguer vos réponses à personne, même à votre intervenant. Les informations que vous donnerez ne seront pas mentionnées dans votre dossier au Centre Jeunesse.

Les renseignements seront conservés de manière sécuritaire par le chercheur principal. Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée, c'est à dire qu'il ne sera pas possible de savoir qui a dit quoi. Vos renseignements seront détruits 10 ans après la fin du projet de recherche.

Avec votre permission, il se peut que les renseignements que vous fournirez, incluant les données identificatoires, soient utilisés, avant la date prévue de destruction, dans le cadre de quelques projets de recherche qui porteront sur les familles homoparentales. Ces projets éventuels seront sous la responsabilité de la chercheuse principale et seront autorisés par un Comité d'éthique de la recherche. L'équipe de recherche s'engage à maintenir et à protéger la confidentialité de vos données aux mêmes conditions que pour le présent projet.

Cependant, si vous dévoilez une situation qui compromet la sécurité ou le développement de votre enfant, les membres de l'équipe de recherche devront la signaler au directeur de la protection de la jeunesse afin que votre enfant puisse recevoir de l'aide.

Il est possible que nous devions permettre l'accès aux dossiers de recherche au comité d'éthique de la recherche du Centre Jeunesse de Montréal-Institut universitaire et aux organismes subventionnaires de la recherche à des fins de vérification ou de gestion de la recherche. Tous adhèrent à une politique de stricte confidentialité.

Vous pouvez, vous aussi, demander au chercheur de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin. Cependant, afin de préserver l'intégrité scientifique du projet, il est possible que vous n'ayez accès à certaines de ces informations qu'une fois votre participation à la recherche terminée.

6) Résultats de la recherche

L'équipe de recherche s'engage à vous transmettre un résumé des résultats à la fin du projet. Ce résumé représente les résultats de l'ensemble des participants au projet, il ne s'agit pas des résultats individuels de votre participation et de celle de votre enfant. Les évaluations réalisées dans le cadre de ce projet ne constituent en aucun cas une évaluation psychologique personnalisée ou une expertise psychologique et ne peuvent donc pas être utilisées à ces fins.

7) Compensation des participants

Au terme de votre participation, notre équipe de recherche s'engage à vous offrir une compensation financière de 40\$ sous forme de certificat cadeau (un par famille).

8) Participation volontaire et droit de retrait

Vous êtes libre de ne pas participer à cette recherche, sans que vous ayez besoin de vous justifier. Si vous acceptez de participer, vous pourrez vous retirer de la recherche en tout temps sur simple avis verbal, sans explication, sans que cela ne vous cause un quelconque tort. Si vous vous retirez de la recherche, les renseignements, incluant les bandes vidéo, que vous aurez déjà donnés seront alors inclus au projet de recherche et conservés et détruits selon les modalités décrites à la section confidentialité. Dans des circonstances exceptionnelles, le chercheur pourrait aussi décider d'interrompre votre participation ou la recherche s'il juge que cela est dans votre intérêt.

9) Personnes ressources

Si vous avez des questions concernant votre participation à cette étude, n'hésitez pas à contacter M. Eric Lévesque, coordonnateur du projet de recherche au 514 649 5372.

Si vous souhaitez vous renseigner sur vos droits ou pour formuler toute plainte, vous pouvez contacter le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du Centre jeunesse de Montréal Institut Universitaire au numéro suivant : 514-593-3600.

Coordonnées du Comité d'éthique en recherche du CJM-IU : 1001, boul. de Maisonneuve Est, 7e étage, Montréal, Québec, H2L 4R5

10) Consentement à la recherche

- Je comprends le contenu de ce formulaire de consentement et je consens à ce que moi et mon enfant participions à cette recherche sans contrainte ni pression. Je certifie qu'on me l'a expliqué verbalement. J'ai pu poser toutes mes questions et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes. J'ai eu tout le temps nécessaire pour prendre ma décision.
- Je comprends que je suis libre de participer ou non à la recherche sans que cela me nuise. Je sais que je peux me retirer en tout temps, sur simple avis verbal, sans explication et sans que cela ne me cause un tort.
- Je comprends aussi qu'en signant ce formulaire, je ne renonce pas à mes droits légaux et ne libère pas les chercheurs ni le commanditaire de la recherche de leur responsabilité civile ou professionnelle.

✓ J'accepte également que l'équipe de recherche utilise les données recueillies dans le cadre d'un autre projet de recherche ☐ OUI ☐ NON

✓ J'accepte également que l'équipe de recherche me contacte ultérieurement pour participer à la poursuite du projet pour une durée de 10 ans maximum: ☐ OUI ☐ NON

via courriel : _____ ou téléphone : _____

Nom du participant

Signature

Date

11) Déclaration du chercheur

Je certifie avoir expliqué au participant la nature de la recherche ainsi que le contenu de ce formulaire et lui avoir clairement indiqué qu'il reste à tout moment libre de mettre un terme à sa participation au projet. Je lui remettrai une copie signée du présent formulaire.

Nom du chercheur
ou de son représentant

Signature

Date

L'original du formulaire sera conservé à l'UQAM et une copie signée sera remise au participant

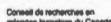
FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (à l'intention du parent biologique et de l'enfant)

Engagement parental et adaptation socio-affective d'enfants adoptés ou en voie d'adoption par des pères gais

Chercheuses: Chantal Cyr, Ph.D., Université du Qc à Montréal, C.P. 8888, Succ. Centre-Ville, H3C 3P8*
 Louise Cossette, Ph.D., Université du Qc à Montréal

Coordonnateur: Éric Feugé, doctorant, Université du Qc à Montréal

Financé par le Conseil de Recherches en Sciences Humaines de Canada (CRSH)

 Social Sciences and Humanities Research Council of Canada  Canada



Ce projet de recherche et le présent formulaire de consentement ont été approuvés par le Comité d'éthique à la recherche du Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire le 09 juin 2014.

Ce formulaire vise à obtenir votre consentement pour la participation de votre enfant à un projet de recherche. Il est important de lire et comprendre ce formulaire en entier. Si vous avez des questions n'hésitez pas à nous en faire part.

1) **Projet de recherche :**

Ce projet de recherche s'adresse à toutes les familles composées de deux pères gais ayant accueilli un enfant via la banque mixte et qui est actuellement âgé entre 1 et 12 ans.

Objectifs :

- Mieux comprendre l'exercice de la fonction parentale dans une famille composée de deux pères gais.
- Mieux comprendre les relations parent-enfant et l'adaptation de l'enfant.

2) **Implication pour votre enfant :**

Participant(s)	Lieu de la rencontre	Activités	Durée
Enfant et Père #1	*Visite #1 au domicile de la famille	• Jeux parent-enfant et 1 questionnaire (selon l'âge de l'enfant. Les jeux sont fournis par nos soins en fonction de l'âge de l'enfant (ex. blocs, casse-têtes, marionnettes, jeux de construction, bricolages) • Une collation	Maximum 1h30
Enfant et Père # 2	*Visite #2 au domicile de la famille	Voir visite #1	Maximum 1h30
Dossier de l'enfant	Consultation du dossier d'usager de votre enfant au Centre Jeunesse. Des informations sur l'histoire de placement de l'enfant y seront puisées et ne serviront qu'à des fins de recherche.		

*Chacune des rencontres à domicile sera enregistrée en vidéo.

3) **Avantages de la participation au projet**

La participation de votre enfant à ce projet de recherche permettra mieux connaître les familles homoparentales constituées de deux pères gais et ainsi de mieux informer les intervenants des services sociaux et la population générale de leurs besoins spécifiques et du développement des enfants qui leur ont été confiés. L'enfant ne retirera aucun avantage personnel à la participation au projet.

4) **Risques et inconvénients liés à la participation au projet**

Ce projet de recherche ne comporte aucun risque ou inconvénients pour votre enfant.

5) Confidentialité

Tous les renseignements recueillis seront traités de manière confidentielle. Les membres de l'équipe de recherche doivent signer un formulaire d'engagement à la confidentialité, c'est-à-dire qu'ils s'engagent à ne divulguer aucune information, même à votre intervenant.

Les renseignements seront conservés de manière sécuritaire par le chercheur principal. Aucune information permettant d'identifier votre enfant d'une façon ou d'une autre ne sera publiée. Les renseignements seront détruits 10 ans après la fin du projet de recherche.

Avec votre permission, il se peut que les renseignements concernant votre enfant, incluant les données identificatoires, soient utilisés, avant la date prévue de destruction, dans le cadre de quelques projets de recherche qui porteront sur les familles homoparentales. Ces projets éventuels seront sous la responsabilité de la chercheuse principale et seront autorisés par un Comité d'éthique de la recherche. L'équipe de recherche s'engage à maintenir et à protéger la confidentialité de vos données aux mêmes conditions que pour le présent projet.

Cependant, si, dans le cadre de ce projet, des éléments laissent soupçonner que la sécurité ou le développement de votre enfant pourraient être compromis, les membres de l'équipe de recherche devront le signaler au directeur de la protection de la jeunesse afin que votre enfant puisse recevoir de l'aide.

Il est possible que nous devions permettre l'accès aux dossiers de recherche au comité d'éthique de la recherche du Centre Jeunesse de Montréal-Institut universitaire et aux organismes subventionnaires de la recherche à des fins de vérification ou de gestion de la recherche. Tous adhèrent à une politique de stricte confidentialité.

6) Résultats de la recherche

L'équipe de recherche s'engage à vous transmettre un résumé des résultats à la fin du projet. Ce résumé représente les résultats de l'ensemble des participants au projet, il ne s'agit pas des résultats individuels de la participation de votre enfant. Les évaluations réalisées dans le cadre de ce projet ne constituent en aucun cas une évaluation psychologique personnalisée ou une expertise psycholégale et ne peuvent donc pas être utilisées à ces fins.

7) Compensation des participants

Aucune compensation n'est prévue pour la participation de l'enfant.

8) Participation volontaire et droit de retrait

Vous êtes libre de ne pas accepter que votre enfant participe à cette recherche, sans que vous ayez besoin de vous justifier. Si vous acceptez que votre enfant participe, vous pourrez le retirer de la recherche en tout temps sur simple avis verbal, sans explication, sans que cela ne vous cause un quelconque tort. Si vous retirez votre enfant de la recherche, les renseignements, incluant les bandes vidéo, déjà recueillis seront alors inclus au projet de recherche et conservés et détruits selon les modalités décrites à la section confidentialité. Dans des circonstances exceptionnelles, le chercheur pourrait aussi décider d'interrompre la participation de votre enfant.

9) Personnes ressources

- Si vous avez des questions concernant la participation de votre enfant à cette étude, n'hésitez pas à contacter M. Eric Égué, coordonnateur du projet de recherche au (514) 987-3000, poste 1347.
 - Si vous souhaitez vous renseigner sur vos droits ou pour formuler toute plainte, vous pouvez contacter le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire au numéro suivant : 514-593-3600.
- Coordonnées du Comité d'éthique en recherche du CJM-IU : 1001, boul. de Maisonneuve Est, 7e étage, Montréal, Québec, H2L 4R5

10) Consentement à la recherche

- Je comprends le contenu de ce formulaire de consentement et je consens à la participation de mon enfant à cette recherche sans contrainte ni pression. Je certifie qu'on me l'a expliqué verbalement. J'ai pu poser toutes mes questions et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes. J'ai eu tout le temps nécessaire pour prendre ma décision.
- Je comprends que je suis libre d'accepter que mon enfant participe ou non à la recherche sans que cela me nuise ou le nuise. Je sais que je peux le retirer en tout temps, sur simple avis verbal, sans explication et sans que cela ne cause un tort.
- Je comprends aussi qu'en signant ce formulaire, je ne renonce pas à mes droits légaux et ne libère pas les chercheurs ni l'organisme subventionnaire de la recherche de leur responsabilité civile ou professionnelle.

✓ J'accepte également que l'équipe de recherche utilise les données recueillies dans le cadre d'un autre projet de recherche ☐ OUI ☐ NON

✓ J'accepte également que l'équipe de recherche me contacte ultérieurement pour que mon enfant participe à la poursuite du projet pour une durée de 10 ans maximum: ☐ OUI ☐ NON

Nom du parent

Signature

Date

11) Déclaration du chercheur

Je certifie avoir expliqué au parent la nature de la recherche ainsi que le contenu de ce formulaire et lui avoir clairement indiqué qu'il reste à tout moment libre de mettre un terme à la participation de son enfant au projet. Je lui remettrai une copie signée du présent formulaire.

Nom du chercheur
ou de son représentant

Signature

Date

L'original du formulaire sera conservé à l'UQAM et une copie signée sera remise au parent

ANNEXE C

PREUVES DE SOUMISSION/ACCEPTATION DES ARTICLES

Submission Confirmation for Parental Involvement among Adoptive Gay Fathers: Associations with Resources, Time Constraints, Gender Role, and Child Adjustment - [EMID:6907e9ee32d39b2b]

Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity <em@editorialmanager.com> 14:01 (Il y a 0 minute)

À moi

anglais > français Traduire le message Désactiver pour : anglais

Dear Mr. Feugé,

Your submission "Parental Involvement among Adoptive Gay Fathers: Associations with Resources, Time Constraints, Gender Role, and Child Adjustment" has been received by Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity.

You will be able to check on the progress of your submission by logging on to Editorial Manager as an author. The URL is <http://sgd.edmgr.com/>.

Your manuscript will be given a reference number once an Editor has been assigned.

Please note that you may also confirm or Authenticate your ORCID iD by clicking here <http://sgd.edmgr.com/i.asp?i=40462&i=BXF3857V>.

Best regards,
Editorial Office
Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity

Your Submission SGD-2018-1584R1 - [EMID:5a1fdc8d4b3c2fa9]

John Gonsiorek <em@editorialmanager.com> 23 avr.

À moi

anglais > français Traduire le message Désactiver pour : anglais

CC: jgonsiorekphd@gmail.com

SGD-2018-1584R1
Parental Involvement among Adoptive Gay Fathers: Associations with Resources, Time Constraints, Gender Role, and Child Adjustment
Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity

Dear Mr. Feugé,

I am pleased to tell you that your work has now been accepted for publication in Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity. I appreciate your careful revisions.

It was accepted on 04/23/2018

You will receive an email shortly from DocuSign, requesting electronic signatures for publication forms. These forms must be signed by all authors prior to your manuscript entering production. Please contact the Peer Review Coordinator, Cheryl Johnson at cjohnson@sps.org if you have any questions.

Thank you for submitting your work to Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity.

Sincerely,
John Gonsiorek
Founding Editor
Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity

Attachment & Human Development - Manuscript ID RAHD-2018-0005.R1 has been sent for review

Boîte de réception x

Attachment & Human Development <onbehalf@manuscriptcentral.com> 13:04 (Il y a 6 heures)

À moi

anglais > français Traduire le message Désactiver pour : anglais x

25-Jun-2018

Dear Dr Feugé:

I write to confirm that your blinded submission has been assigned the discrete identifier 'RAHD-2018-0005.R1'. I have sent it to the original reviewer who has been asked to reply within 5 weeks. And I look forward to studying your revision as Editor.

Initial submissions usually take up to 3 or more months before a decision and reviews can be compiled, but whenever possible, I try to act within 4-6 weeks.

Be sure to cite the manuscript ID RAHD number in your correspondence with me about this submission, as it will help me track the editorial process.

Thanks for your interest in publishing in AHD.

Sincerely,
Professor Howard Steele

Attachment & Human Development - Manuscript ID RAHD-2018-0005

Boîte de réception x

Attachment & Human Development <onbehalf@manuscriptcentral.com> 15:33 (Il y a 0 minute)

À moi

anglais > français Traduire le message Désactiver pour : anglais x

08-Jan-2018

Dear Mr Feugé:

Your manuscript entitled "Adoptive Gay Fathers' Sensitivity and Femininity and their Children's Attachment and Behavior Problems" has been successfully submitted online and is presently being given full consideration for publication in Attachment & Human Development.

Your manuscript ID is RAHD-2018-0005.

Please mention the above manuscript ID in all future correspondence as this will facilitate a prompt and effective review process. If there are any changes in your e-mail address or other details, please log in to Manuscript Central at <http://mc.manuscriptcentral.com/rahd> and edit your user information as appropriate.

You can also view the status of your manuscript at any time by checking your Author Center after logging in to <https://mc.manuscriptcentral.com/rahd>.

Thank you for submitting your manuscript to Attachment & Human Development.

Sincerely,
Attachment & Human Development Editorial Office

APPENDICE A

AFFICHE ET LETTRE DE SOLLICITATION

INVITATION

À PARTICIPER À UNE RECHERCHE
SUR L'ENGAGEMENT DES **PÈRES GAIS**
ET LA RELATION AVEC LEUR **ENFANT ADOPTÉ**

Vous êtes un couple d'hommes
ayant adopté (ou en voie d'adopter)
un enfant ensemble?

Votre enfant a entre 1 et 12 ans?

PARTICIPEZ À
LA PREMIÈRE ÉTUDE QUÉBÉCOISE
consacrée aux familles adoptives
composées de deux pères gais.

CONTACTEZ ÉRIC FEUGÉ
514-649-5372
eric.feuge@gmail.com

UQÀM
Université du Québec à Montréal



Social Sciences and Humanities
Research Council of Canada
Conseil de recherches en
sciences humaines du Canada

Canada



INVITATION À PARTICIPER À UNE RECHERCHE SUR
L'ENGAGEMENT DES PÈRES GAIS ET LA RELATION
AVEC LEUR ENFANT ADOPTÉ



Chercheuses

Chantal Cyr, Ph.D.
Louise Cossette, Ph.D.

Coordonnateur

Eric Feugé, doctorant
514-649-5372



Chers parents,

C'est avec plaisir que nous vous invitons à participer à un projet de recherche sur l'adaptation socio-affective de l'enfant adopté par deux pères gais.

Au cours des dernières décennies, la famille a connu d'importantes transformations. La multiplication des familles homoparentales en est sans doute le meilleur exemple. Les familles composées de deux mères sont les plus nombreuses, mais le nombre de couples gais qui s'engagent dans un projet parental comme le vôtre a plus récemment connu une telle croissance que l'on qualifie parfois le phénomène de Gaybyboom.

Malgré cette croissance et une plus grande ouverture de notre société à l'homoparentalité, de nombreuses résistances et préjugés demeurent à l'égard des compétences parentales des pères gais, ce qui peut complexifier l'accès à la parentalité et affecter la qualité des services offerts et, ultimement, la qualité du développement de l'enfant.

Nous avons la conviction que les recherches permettant de mieux documenter le développement des enfants adoptés au sein des familles homoparentales peuvent grandement contribuer à améliorer la qualité des services qui leur sont offerts et faciliter l'adoption pour de futurs pères. Les études portant spécifiquement sur les pères gais sont rares, en particulier celles portant sur les pères gais ayant adopté un enfant. L'étude que nous vous proposons est donc l'une des premières études sur les enfants confiés pour adoption à des couples d'hommes gais, et la première étude québécoise.

Pour réaliser cette étude, notre équipe de recherche souhaiterait vous rencontrer afin de mieux comprendre comment s'exercent les tâches parentales au sein de votre famille et l'adaptation socio-émotionnelle de votre enfant (âgé entre 1 et 12 ans).

Votre participation à cette étude implique de: 1) compléter des questionnaires que vous recevrez par la poste (30 min. pour chacun des pères), et 2) nous rencontrer à deux reprises à votre domicile (une rencontre pour chacun des pères avec l'enfant d'une durée d'environ 1h00 chacune). Ces rencontres, qui comportent une période de jeu, permettront d'observer les comportements de votre enfant.

Votre participation est importante pour l'avancement des connaissances sur les familles homoparentales. Elle servira aussi à informer et à sensibiliser les intervenants des services sociaux et de la santé ainsi que la population générale. Cette étude pourrait ainsi contribuer à lutter contre les préjugés et la discrimination auxquels les couples de même sexe et leurs enfants peuvent être confrontés.

Pour participer au projet ou pour toute information, veuillez communiquer avec Éric Feugé au 514-649-5372 ou par courriel : eric.feuge@gmail.com.

Au plaisir de vous rencontrer très prochainement,

Chantal Cyr, Ph.D.

Professeure et psychologue Enfance & Famille
Université du Québec à Montréal

Louise Cossette, Ph.D.

Professeure
Université du Québec à Montréal

Éric Feugé

Enseignant et doctorant en psychologie
Université du Québec à Montréal

APPENDICE B

INSTRUMENTS DE MESURE

Questionnaire sociodémographique

SECTION A: INFORMATIONS PERSONNELLES

1. Quelle est votre date de naissance?

_____ / _____ / _____
mois année jour

2. a) Quelle est votre origine ethnique/culturelle ? _____

—

b) Si vous avez immigré au Canada, depuis combien d'années/mois êtes-vous au pays? Sinon, passez à la question suivante. _____

3. Quelle langue parlez-vous le plus couramment à la maison?

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 1) Français | ☐ |
| 2) Anglais | ☐ |
| 3) Français et anglais | ☐ |
| 4) Autre | ☐ |

4. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1) Primaire | ☐ |
| 2) Secondaire | ☐ |
| 3) Collégial ou équivalent | ☐ |
| 4) Universitaire | ☐ |

Quelle est votre dernière année de scolarité complétée ? : _____

5. a) Comment occupez-vous votre temps au travail / à la maison? Cochez toutes celles qui s'appliquent.

- | | |
|--|--------------------------|
| 1) Travail rémunéré à temps plein à l'extérieur de la maison | ☐ |
| 2) Travail rémunéré à temps partiel à l'extérieur de la maison | ☐ |

6. Quel est votre revenu annuel **individuel** approximatif avant déduction d'impôt?

- | | | | |
|--------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| 1) Pas de salaire | ☐ | 11) Entre 100 000\$ et 109 999\$ | ☐ |
| 2) Moins de 20 000\$ | ☐ | 12) Entre 110 000\$ et 119 999\$ | ☐ |
| 3) Entre 20 000\$ et 29 999\$ | ☐ | 13) Entre 120 000\$ et 129 999\$ | ☐ |
| 4) Entre 30 000\$ et 39 999\$ | ☐ | 14) Entre 130 000\$ et 139 999\$ | ☐ |
| 5) Entre 40 000\$ et 49 999\$ | ☐ | 15) Entre 140 000\$ et 149 999\$ | ☐ |
| 6) Entre 50 000\$ et 59 999\$ | ☐ | 16) Entre 150 000\$ et 159 999\$ | ☐ |
| 7) Entre 60 000\$ et 69 999\$ | ☐ | 17) Entre 160 000\$ et 169 999\$ | ☐ |
| 8) Entre 70 000\$ et 79 999\$ | ☐ | 18) Entre 170 000\$ et 179 999\$ | ☐ |
| 9) Entre 80 000\$ et 89 999\$ | ☐ | 19) Entre 180 000\$ et 199 999\$ | ☐ |
| 10) Entre 90 000\$ et 99 999\$ | ☐ | 20) Plus de 200 000\$ | ☐ |

SECTION B: INFORMATIONS CONCERNANT LA FAMILLE
--

7. a) Combien d'enfants vivent dans votre foyer présentement? (dont vous et/ou votre conjoint avez la garde complète ou partagée) enfants
- b) Combien d'enfants vous et/ou votre conjoint avez-vous en tout? (qu'ils vivent ou non avec vous) enfants

8. Quelle est votre situation conjugale actuelle?

- 1) Conjoint de fait ☐
- 2) En union civile ☐
- 3) Marié ☐

9. Depuis combien de temps êtes-vous en relation de couple avec votre conjoint actuel?

10. Depuis combien de temps habitez-vous avec votre conjoint actuel ?

SECTION C : INFORMATIONS CONCERNANT L'ENFANT

1. Prénom de l'enfant:

2. Date de naissance:

Jour/mois/année

3. Sexe de l'enfant:

1) Féminin ☐

2) Masculin ☐

4. Quelle est son origine ethnique/culturelle ?

5. Comment cet enfant est-il entré dans votre vie?

1) Adoption, seul ou avec votre conjoint

☐

2) Famille d'accueil

☐

6. Quel âge avait l'enfant lorsque vous l'avez accueilli ?

/
année(s) mois

7. Votre enfant a-t-il déjà été placé en famille d'accueil avant qu'il ne vous soit confié ?

1) Oui ☐

2) Non ☐

Si oui, précisez (nombre de placements et durée) :

8. Avez-vous un lien légal de paternité à cet enfant?

1) Oui ☐

2) Non ☐

9. Outre votre conjoint et vous, y a-t-il d'autres personnes qui assurent les soins de votre enfant ?

1) Oui ☐

2) Non ☐

Si oui précisez :

BSRI : Bem Sex Role Inventory (Bem, 1974)

Décrivez-vous vous-même

1	2	3	4	5	6	7
Jamais ou presque jamais	Habituellement non	Quelquefois mais rarement	Occasionnellement	Souvent	Habituellement	Toujours ou presque toujours

	Je défends mes convictions		Je m'adapte facilement		Je suis sensible aux compliments
	Je suis affectueux		Je suis dominateur		Je suis démonstratif
	Je suis consciencieux		Je suis sensible		J'ai de l'assurance
	Je suis indépendant		Je suis prétentieux		Je suis loyal (e)
	Je suis sympathique		J'aime prendre position		Je suis heureux
	Je suis d'humeur changeante		J'aime les enfants		Je suis individualiste
	Je suis sûr de moi		J'ai du tact		J'ai une voix douce
	Je suis sensible aux besoins des autres		Je suis agressif		Je suis imprévisible
	Je suis fiable		Je suis doux		Je suis masculin
	J'ai une forte personnalité		Je suis conservateur		Je suis crédule
	Je suis compréhensif		Je suis autonome		Je suis sérieux
	Je suis jaloux		Je suis complaisant		Je suis compétitif)
	Je suis énergique		Je suis serviable		Je suis enfantin
	Je suis compatissant		Je suis sportif		Je suis agréable
	Je suis franc		Je suis enjoué		Je suis ambitieux
	J'ai des aptitudes de meneur		Je manque d'organisation		J'évite les paroles blessantes
	Je suis empressé d'apaiser les peines		Je suis analytique		Je suis sincère
	Je suis renfermé		Je suis timide		J'agis en leader
	J'aime le risque		Je suis inefficace		Je suis féminin
	Je suis chaleureux		Je prends des décisions facilement		Je suis amical

Qui Fait Quoi? (enfant de 18 à 36 mois)

La prochaine question porte sur les soins reliés à CET enfant.

a) Comment vous et votre partenaire partagez les tâches relatives à votre foyer familial?

En utilisant les chiffres qui se trouvent sur l'échelle ci-dessous, indiquez à gauche des énoncés **quelle est la situation actuelle** et, à droite des énoncés, **comment vous aimeriez que ce soit.**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Mon partenaire fait tout				Partage équitable entre mon partenaire et moi				Je fais tout

Situation actuelle (1 à 9)		Situation idéale (1 à 9)
	a. Décider de l'horaire pour nourrir cet enfant.	
	b. Nourrir cet enfant.	
	c. Changer les couches de cet enfant ; l'habiller.	
	d. Donner le bain ou laver cet enfant.	
	e. Décider de répondre ou non aux pleurs de cet enfant.	
	f. Répondre aux pleurs de cet enfant au milieu de la nuit.	
	g. Sortir cet enfant : marcher, conduire, visiter, etc.	
	h. Choisir les jouets pour cet enfant.	
	i. Jouer avec cet enfant.	
	j. Faire le lavage de cet enfant.	
	k. Prendre les arrangements pour faire garder cet enfant.	
	l. Faire affaire avec le médecin pour la santé de cet enfant.	
	Jours de la semaine :	
	m. Lever ; faire à déjeuner ; habiller cet enfant.	
	n. De 9h à 13h.	
	o. De 13h à 17h.	
	p. Préparer le dîner, jouer avec cet enfant ; le coucher.	
	q. Soirée à minuit.	
	r. Besoins au milieu de la nuit.	
	<u>Fin de la semaine :</u>	
	s. Lever ; faire à déjeuner ; habiller cet enfant.	
	t. De 9h à 13h.	
	u. De 13h à 17h.	
	v. Préparer le dîner ; jouer avec cet enfant ; le coucher.	
	w. Soirée à minuit.	
	x. Besoins au milieu de la nuit.	

b) Jusqu'à quel point vous sentez-vous compétent en effectuant ces tâches?

Dans la colonne à droite, indiquez jusqu'à quel point vous vous sentez compétent à effectuer chacune des tâches en utilisant l'échelle de compétence allant de 1 à 5.

	1	2	3	4	5
	Pas du tout compétent		Moyennement compétent		Très compétent
					Niveau de compétence (1 à 5)
a. Décider de l'horaire pour nourrir cet enfant.					
b. Nourrir cet enfant.					
c. Changer les couches de cet enfant ; l'habiller.					
d. Donner le bain ou laver cet enfant.					
e. Décider de répondre ou non aux pleurs de cet enfant.					
f. Répondre aux pleurs de cet enfant au milieu de la nuit.					
g. Sortir cet enfant : marcher, conduire, visiter, etc.					
h. Choisir les jouets pour cet enfant.					
i. Jouer avec cet enfant.					
j. Faire le lavage de cet enfant.					
k. Prendre les arrangements pour faire garder cet enfant.					
l. Faire affaire avec le médecin pour la santé de cet enfant.					
Jours de la semaine :					
m. Lever ; faire à déjeuner ; habiller cet enfant.					
n. De 9h à 13h.					
o. De 13h à 17h.					
p. Préparer le dîner, jouer avec cet enfant ; le coucher.					
q. Soirée à minuit.					
r. Besoins au milieu de la nuit.					
<i>Fin de la semaine :</i>					0
s. Lever ; faire à déjeuner ; habiller cet enfant.					
t. De 9h à 13h.					
u. De 13h à 17h.					
v. Préparer le dîner ; jouer avec cet enfant ; le coucher.					
w. Soirée à minuit.					
x. Besoins au milieu de la nuit.					

Commentaires :

Qui Fait Quoi? (enfant de 3 à 5 ans)

La prochaine question porte sur les soins reliés à CET enfant.

a) Comment vous et votre partenaire partagez les tâches relatives à votre foyer familial?

En utilisant les chiffres qui se trouvent sur l'échelle ci-dessous, indiquez à gauche des énoncés **quelle est la situation actuelle** et, à droite des énoncés, **comment vous aimeriez que ce soit.**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Mon partenaire fais				Partage équitable				Je
		fait tout			entre mon partenaire et moi			
			tout					

Situation actuelle (1 à 9)		Situation idéale (1 à 9)
	a. Décider de ce que cet enfant devrait et ne devrait pas manger.	
	b. Préparer les repas pour cet enfant.	
	c. Changer les couches de cet enfant ; l'habiller.	
	d. Donner le bain ou laver cet enfant.	
	e. Décider de répondre, et comment répondre aux pleurs de cet enfant.	
	f. Se lever la nuit avec cet enfant.	
	g. Sortir cet enfant : marcher, conduire, parcs, visites.	
	h. Choisir les jouets pour cet enfant.	
	i. Jouer avec cet enfant, lui lire des histoires.	
	j. Laver les vêtements de cet enfant.	
	k. Prendre les arrangements pour faire garder cet enfant.	
	l. Faire affaire avec le médecin pour la santé de cet enfant.	
	m. Consoler cet enfant.	
	n. S'occuper de cet enfant en public : restaurants, magasinage, visites, parcs.	
	o. Etablir des limites pour cet enfant.	
	p. Discipliner cet enfant.	
	q. Enseigner à cet enfant.	
	r. Ranger derrière cet enfant.	
	s. Organiser les visites de cet enfant, jouer avec des amis.	
	t. Aider lorsque cet enfant a des problèmes avec un compagnon de jeu/frère/sœur.	
	<i>Jours de la semaine :</i>	
	u. Lever ; faire à déjeuner ; habiller cet enfant.	
	v. De 9h à 13h.	
	w. De 13h à 17h.	
	x. Préparer le dîner ; jouer avec cet enfant ; le coucher.	
	y. Soirée à minuit.	
	z. Besoins au milieu de la nuit.	
	<i>Fin de semaine :</i>	
	aa. Lever ; faire à déjeuner ; habiller cet enfant.	
	bb. De 9h à 13h.	

Qui Fait Quoi? (enfant de 6 à 12 ans)

La prochaine question porte sur les soins reliés à CET enfant.

a) Comment vous et votre partenaire partagez les tâches relatives à votre foyer familial?

En utilisant les chiffres qui se trouvent sur l'échelle ci-dessous, indiquez à gauche des énoncés **quelle est la situation actuelle** et, à droite des énoncés, **comment vous aimeriez que ce soit.**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Mon partenaire					Partage équitable			Je fais	
tout					entre mon partenaire et moi			tout fait	

Situation actuelle (1 à 9)		Situation idéale (1 à 9)
	a. Lire à cet enfant.	
	b. Préparer les repas pour cet enfant.	
	c. Habiller cet enfant.	
	d. Superviser les comportements d'hygiène de cet enfant.	
	e. Décider de répondre, et comment répondre à la détresse de cet enfant.	
	f. Se lever la nuit avec cet enfant.	
	g. Conduire cet enfant à des activités, des cours etc.	
	h. Choisir les jouets et les jeux pour cet enfant.	
	i. Jouer avec cet enfant.	
	j. Laver les vêtements de cet enfant.	
	k. Prendre les arrangements pour faire garder cet enfant.	
	l. Faire affaire avec le médecin pour la santé de cet enfant.	
	m. Conduire et aller chercher cet enfant à l'école.	
	n. S'occuper de cet enfant en public : restaurants, magasinage, visites, parcs.	
	o. Établir des limites pour cet enfant.	
	p. Discipliner cet enfant.	
	q. Enseigner à cet enfant ; l'aider avec ses devoirs	
	r. Ranger derrière cet enfant.	
	s. Organiser les visites de cet enfant, jouer avec des amis.	
	t. Aider lorsque cet enfant a des problèmes avec un compagnon de jeu/frère/sœur.	

Questionnaire d'engagement paternel **(Paquette, Bolté, Turcotte, Dubeau & Bouchard, 2000)**

Voici une liste d'activités ou de tâches que peuvent faire des parents.

Dites à quelle fréquence, vous faites vous-même chacune des activités mentionnées ci-dessous.

Vous devez penser à un seul enfant.

1	2	3	4	5	6	7
Jamais	Une fois par mois	De 2 à 3 fois par mois	Une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Chaque jour	Ne s'applique pas

	1. Donner à manger ou à boire à votre enfant.
	2. Regarder avec lui une émission pour enfants à la télévision.
	3. Le prendre dans vos bras lorsqu'il le demande.
	4. Corriger votre enfant à cause de ses manières à table.
	5. Préparer les repas.
	6. Faire participer votre enfant aux activités des adultes (cuisine, ménage, etc.)
	7. Lui donner le bain.
	8. Caresser, minoucher votre enfant.
	9. Raconter des anecdotes concernant votre enfant à vos collègues de travail ou amis et amies
	10. Faire la vaisselle.
	11. Écouter de la musique avec votre enfant.
	12. Faire rire votre enfant.
	13. Prendre soin des cheveux de votre enfant.
	14. Transporter votre enfant sur votre dos en jouant.
	15. Habiller votre enfant.
	16. Chatouiller votre enfant.
	17. Réprimander votre enfant parce qu'il dérange.
	18. Faire le lavage.
	19. Mettre votre enfant au lit le soir.
	20. Souligner un bon coup, une finesse de votre enfant.
	21. Superviser la routine du matin (déjeuner, habillage, etc.)
	22. Préparer les collations
	23. Se tirailler en jouant avec votre enfant.
	24. Gronder votre enfant parce qu'il a désobéi.
	25. Nettoyer la maison (balai, balayeuse, époussetage).

Voici ne autre liste d'activités ou de tâches que peuvent faire parents. Dites à quelle fréquence vous faites vous-même chacune d'entre elles, en utilisant l'échelle suivante :

1	2	3	4	5	7
Jamais	À l'occasion	Régulièrement	Souvent	Très souvent	Ne s'applique pas

	26. Rassurer votre enfant lorsqu'il a peur.
	27. Initier votre enfant à des sports (nager, patiner, monter à bicyclette, lancer une balle, etc.).
	28. Laver les oreilles de votre enfant.
	29. Consoler votre enfant lorsqu'il pleure
	30. Proposer des jeux éducatifs à votre enfant.
	31. Prendre rendez-vous avec le médecin ou le dentiste lorsque votre enfant en a besoin.
	32. Donner les premiers soins à votre enfant lorsqu'il se blesse.
	33. Montrer de nouveaux jeux à votre enfant.
	34. Encourager votre enfant à réussir quelque chose de difficile (ex : marcher)
	35. Faire des sorties avec votre enfant.
	36. Parler de vos joies ou de vos problèmes de parent.
	37. Intervenir rapidement lorsque votre enfant montre des signes de détresse ou d'inconfort
	38. Féliciter votre enfant quand il réussit quelque chose.
	39. Accompagner votre enfant chez des amis, des parents ou des voisins.
	40. S'occuper de votre enfant lorsqu'il est malade
	41. Aller au parc avec votre enfant.
	42. Punir votre enfant parce qu'il a fait un mauvais coup (briser quelque chose, blesser quelqu'un).
	43. Chercher à savoir auprès de votre enfant ce qui ne va pas.
	44. Vous lever la nuit pour votre enfant
	45. Calmer votre enfant.
	46. Parler de votre enfant à des amis, à des voisins, à des collègues de travail.
	47. Surveiller votre enfant lorsqu'il joue dehors.
	48. Vous souvenir de votre enfant lorsqu'il était plus jeune.
	49. Dire à votre enfant que vous l'aimez.
	50. Regarder des photos de votre enfant.
	51. Vous assurer que la maison est sécuritaire pour votre enfant.
	52. Penser à votre enfant en son absence.

Liste des comportements pour enfants (version parent)

(Achenbach & Rescorla ; 2000 (1-5 ans))

Traduction révisée par Lemelin, J.P. et St-Laurent, D. (Décembre 2002)

Veillez remplir ce questionnaire de façon à ce que nous puissions obtenir votre opinion sur le comportement de votre enfant même si d'autres personnes n'ont pas la même opinion que vous. N'hésitez pas à ajouter n'importe quel commentaire additionnel à côté de chaque item et dans l'espace fourni à la dernière page

Voici une liste d'items qui servent à décrire les enfants. Pour chaque item qui correspond à votre enfant maintenant ou depuis 2 mois, encerclez le chiffre 2 si l'item est très vrai ou souvent vrai pour l'enfant. Encerclez le chiffre 1 si l'item est un peu ou quelques fois vrai pour l'enfant. Si l'item n'est pas vrai (dans la mesure de votre connaissance) pour l'enfant, encerclez le 0. Veuillez répondre de votre mieux à tous les items, même si certains ne semblent pas s'appliquer à l'enfant.

0 = Pas vrai

1 = un peu ou quelques fois vrai

2 = Très vrai ou souvent vrai

- | | |
|--|--|
| <p>0 1 2 1. Maux ou douleurs (sans cause médicale; ne pas inclure maux de ventre ou de tête).</p> <p>0 1 2 2. Se comporte d'une manière trop jeune pour son âge.</p> <p>0 1 2 3. A peur d'essayer des nouvelles choses.</p> <p>0 1 2 4. Évite de regarder les autres dans les yeux.</p> <p>0 1 2 5. Ne peut se concentrer, ne peut être attentif longtemps.</p> <p>0 1 2 6. Ne peut rester assis tranquille, agité ou hyperactif.</p> <p>0 1 2 7. Ne peut pas supporter que les choses ne soient pas à leur place.</p> <p>0 1 2 8. Ne peut pas supporter d'attendre; veut toujours tout immédiatement.</p> <p>0 1 2 9. Mâche des choses qui ne sont pas comestibles.</p> <p>0 1 2 10. S'accroche aux adultes ou trop dépendant.</p> <p>0 1 2 11. Recherche constamment de l'aide.</p> <p>0 1 2 12. Constipé, ne fait pas de selles (lorsqu'il/elle n'est pas malade).</p> <p>0 1 2 13. Pleure souvent.</p> | <p>0 1 2 17. Brise ses propres choses.</p> <p>0 1 2 18. Brise les choses qui appartiennent à sa famille ou aux autres enfants.</p> <p>0 1 2 19. Diarrhées ou va souvent à la selle (lorsqu'il/elle n'est pas malade).</p> <p>0 1 2 20. Désobéissant.</p> <p>0 1 2 21. Dérangé par n'importe quel changement dans la routine.</p> <p>0 1 2 22. Ne veut pas dormir seul.</p> <p>0 1 2 23. Ne répond pas lorsque les autres lui parlent.</p> <p>0 1 2 24. Ne mange pas bien (décrire) :</p> <hr style="width: 100%;"/> <p>0 1 2 25. Ne s'entend pas avec les autres enfants.</p> <p>0 1 2 26. Ne sait pas comment s'amuser, agit comme un petit adulte.</p> <p>0 1 2 27. Ne semble pas se sentir coupable après s'être mal conduit.</p> <p>0 1 2 28. Ne veut pas sortir de la maison</p> <p>0 1 2 29. Facilement frustré.</p> <p>0 1 2 30. Facilement jaloux.</p> |
|--|--|

- 0 1 2 32. A peur de certains animaux, certaines situations, certains endroits (décrire) _____
- 0 1 2 33. Facilement blessé dans ses sentiments.
- 0 1 2 34. Se blesse souvent, enclin aux accidents.
- 0 1 2 35. Se bagarre souvent.
- 0 1 2 36. Se frappe contre n'importe quoi parce qu'il ne porte pas attention.
- 0 1 2 37. Réagit trop fortement lorsque séparé de ses parents.
- 0 1 2 38. A de la difficulté à s'endormir.
- 0 1 2 39. Maux de tête (sans cause médicale).
- 0 1 2 40. Frappe les autres.
- 0 1 2 41. Retient sa respiration.
- 0 1 2 42. Fait mal aux animaux ou aux personnes sans faire exprès.
- 0 1 2 43. A l'air malheureux sans raison suffisante.
- 0 1 2 44. Humeur colérique.
- 0 1 2 45. Nausées, se sent malade (sans cause médicale).
- 0 1 2 46. Mouvements nerveux ou tics (décrire) : _____
- 0 1 2 47. Nerveux, stressé ou tendu.
- 0 1 2 48. Cauchemars.
- 0 1 2 49. Mange trop.
- 0 1 2 50. Extrêmement fatigué sans raison apparente.
- 0 1 2 51. Manifeste de la panique sans raison apparente.
- 0 1 2 52. Douleurs lors des selles (sans cause médicale).
- 0 1 2 53. Attaque physiquement les gens.
- 0 1 2 54. Se gratte le nez, la peau ou d'autres parties du corps (décrire) : _____
- 0 1 2 55. Joue trop avec ses organes sexuels.
- 0 1 2 56. Est mal coordonné ou maladroit.
- 0 1 2 57. Problèmes aux yeux (sans cause médicale). (décrire) : _____
- 0 1 2 58. La punition ne change pas son comportement.
- 0 1 2 59. Passe rapidement d'une activité à une autre.
- 0 1 2 60. Rougeurs ou autres problèmes de peau (sans cause médicale).

- 0 1 2 61. Refuse de manger.
- 0 1 2 62. Refuse de participer à des jeux actifs.
- 0 1 2 63. Se balance répétitivement la tête ou le corps.
- 0 1 2 64. Refuse d'aller au lit le soir.
- 0 1 2 65. Ne veut pas apprendre à être propre; (décrivez) : _____
- 0 1 2 66. Crie souvent.
- 0 1 2 67. Semble insensible à l'affection
- 0 1 2 68. Gêné ou facilement embarrassé.
- 0 1 2 69. Égoïste ou ne partage pas.
- 0 1 2 70. Manifeste peu d'affection envers les personnes.
- 0 1 2 71. Manifeste peu d'intérêt face aux choses qui l'entourent.
- 0 1 2 72. N'a pas assez peur de se blesser, imprudent.
- 0 1 2 73. Trop gêné ou timide.
- 0 1 2 74. Dort moins que la plupart des enfants durant le jour ou la nuit, (décrivez) : _____
- 0 1 2 75. Se salit ou joue avec ses selles.
- 0 1 2 76. Problèmes de langage, (décrire) : _____
- 0 1 2 77. Regarde dans le vide ou semble préoccupé.
- 0 1 2 78. Maux de ventre ou crampes abdominales (sans cause médicale).
- 0 1 2 79. Changements rapides entre la tristesse et la surexcitation.
- 0 1 2 80. Comportement étrange, (décrire) : _____
- 0 1 2 81. Entêté, maussade ou irritable.
- 0 1 2 82. Changements soudains d'humeur ou d'émotions.
- 0 1 2 83. Boude souvent.
- 0 1 2 84. Parle ou pousse des cris dans son sommeil.
- 0 1 2 85. Pique des crises ou tempérament colérique.
- 0 1 2 86. Trop soucieux de son apparence ou de sa propreté.
- 0 1 2 87. Trop craintif ou anxieux
- 0 1 2 88. Peu coopératif.
- 0 1 2 89. N'est pas actif, bouge lentement ou manque d'énergie.

- 0 1 2 90. Malheureux, triste ou déprimé.
- 0 1 2 91. Anormalement bruyant.
- 0 1 2 92. Dérangé par des personnes ou situations nouvelles, (décrivez) : _____
- 0 1 2 93. Vomissements (sans cause médicale).
- 0 1 2 94. Se réveille souvent la nuit.
- 0 1 2 95. Quitte la maison sans avertir.
- 0 1 2 96. Demande beaucoup d'attention.
- 0 1 2 97. Pleurniche
- 0 1 2 98. Retiré, ne se mêle pas aux autres
- 0 1 2 99. Inquiet.
- 0 1 2 100. Veuillez indiquer tout autre problème que l'enfant a et qui n'est pas mentionné ci-haut : _____
- _____

Est-ce que votre enfant a une maladie ou un handicap (soit physique ou mental)? Non Oui – Veuillez décrire s.v.p _____

Qu'est-ce qui vous inquiète le plus à propos de votre enfant? _____

Veuillez décrire les points forts de votre enfant : _____

CBCL (6-18 ans)

Voici une liste de caractéristiques qui s'appliquent à des enfants ou des adolescents. À chaque énoncé qui **s'applique à l'enfant présentement ou depuis six mois**, encerclez le chiffre 2 si ce comportement décrit **s'applique toujours ou souvent** à l'enfant. Encerclez le 1 s'il **s'applique plus ou moins ou parfois** à l'enfant. S'il ne **s'applique pas** à l'enfant, encerclez 0. Veuillez marquer tous les énoncés du mieux que vous le pouvez, même si certains d'entre eux semblent ne pas s'appliquer à l'enfant.

0 = Pas vrai

1 = Un peu ou quelques fois vrai

2. = Très vrai ou souvent vrai

- | | | | |
|-------|---|-------|--|
| 0 1 2 | 1. A un comportement trop jeune pour son âge | 0 1 2 | 26. Ne se sent pas coupable après s'être mal comporté(e) |
| 0 1 2 | 2. Boit des boissons alcoolisées sans la permission de ses parents (précisez): _____ | 0 1 2 | 27. Devient facilement en proie à la jalousie |
| 0 1 2 | 3. Est souvent en désaccord | 0 1 2 | 28. Ne respecte pas les règles établies, que ce soit à la maison, à l'école ou ailleurs |
| 0 1 2 | 4. Ne finit pas ce qu'il commence | 0 1 2 | 29. A peur de certains animaux, certaines situations, certains endroits autres que l'école (précisez): _____ |
| 0 1 2 | 5. Très peu de choses lui font plaisir | 0 1 2 | 30. A peur d'aller à l'école |
| 0 1 2 | 6. Défèque ailleurs qu'à la toilette | 0 1 2 | 31. A peur d'avoir des pensées ou des comportements répréhensibles |
| 0 1 2 | 7. Se vante | 0 1 2 | 32. À l'impression de devoir obligatoirement être parfait(e) |
| 0 1 2 | 8. A de la difficulté à se concentrer ou à porter attention de façon soutenue | 0 1 2 | 33. À l'impression que personne ne l'aime |
| 0 1 2 | 9. Ne peut s'empêcher de penser à certaines choses; a des obsessions (précisez): _____ | 0 1 2 | 34. À l'impression ou se plaint que les autres lui « veulent sa peau » |
| 0 1 2 | 10. A de la difficulté à demeurer tranquillement assis, est agité ou à un comportement hyperactif | 0 1 2 | 35. Se sent inférieur(e) ou dévalorisé(e) |
| 0 1 2 | 11. S'accroche trop aux adultes ou dépend trop des autres | 0 1 2 | 36. Se blesse souvent, a souvent des accidents |
| 0 1 2 | 12. Se plaint de souffrir de solitude | 0 1 2 | 37. Se bagarre souvent |
| 0 1 2 | 13. Est confus(e) ou semble être perdu(e) dans la brume | 0 1 2 | 38. Se fait souvent embêter ou taquiner de façon excessive |
| 0 1 2 | 14. Pleure beaucoup | 0 1 2 | 39. Se tient avec d'autres personnes qui « font des mauvais coups » |
| 0 1 2 | 15. Est cruel(le) envers les animaux | 0 1 2 | 40. Entend des sons ou des voix qui n'existent pas (précisez): _____ |
| 0 1 2 | 16. Se comporte cruellement ou méchamment envers les autres, brime ou harcèle des autres | 0 1 2 | 41. Agit sans réfléchir ou impulsivement |
| 0 1 2 | 17. Rêvasse ou est souvent « dans la lune » | 0 1 2 | 42. Préfère être seul(e) qu'être avec d'autres personnes |
| 0 1 2 | 18. Tente délibérément de se blesser ou de se tuer | 0 1 2 | 43. Ment ou triche |
| 0 1 2 | 19. Exige beaucoup d'attention | 0 1 2 | 44. Se ronge les ongles |
| 0 1 2 | 20. Détruit les choses qui lui appartiennent | 0 1 2 | 45. Est une personne nerveuse ou tendue |
| 0 1 2 | 21. Détruit les choses qui appartiennent à la famille ou aux autres | 0 1 2 | 46. A des gestes nerveux ou convulsifs, des tics (précisez): _____ |
| 0 1 2 | 22. Désobéit à la maison | 0 1 2 | 47. Fait des cauchemars |
| 0 1 2 | 23. Désobéit à l'école | | |
| 0 1 2 | 24. Ne mange pas bien | | |
| 0 1 2 | 25. Ne s'entend pas bien avec les autres jeunes | | |

- 0 1 2 48. Les autres jeunes ne l'aiment pas
 0 1 2 49. Est constipé, ne défèque pas
 0 1 2 50. Est une personne trop craintive ou anxieuse
 0 1 2 51. A des étourdissements
 0 1 2 52. Se sent trop coupable
 0 1 2 53. Mange trop
 0 1 2 54. Souffre d'épuisement sans raison valable
 0 1 2 55. Son poids est trop élevé

56. A des problèmes physiques sans cause organique reconnue :

- 0 1 2 a) Douleurs ou maux (à l'exclusion des maux de tête ou d'estomac)
 0 1 2 b) Maux de tête
 0 1 2 c) Nausées
 0 1 2 d) Problèmes oculaire (qui ne sont pas corrigés par des lunettes (précisez): _____
 0 1 2 e) Éruptions ou autres problèmes cutané
 0 1 2 f) Maux ou crampes d'estomac
 0 1 2 g) Vomissements
 0 1 2 h) Autres (précisez): _____
 0 1 2 57. Agresse physiquement les gens
 0 1 2 58. Se met les doigts dans le nez, s'arrache des morceaux de peau ou se gratte sur d'autres parties du corps (précisez): _____
 0 1 2 59. Joue avec ses parties génitales en public
 0 1 2 60. Joue trop avec ses parties génitales
 0 1 2 61. Son travail scolaire est de piètre qualité
 0 1 2 62. A des gestes peu coordonnés ou est maladroit(e)
 0 1 2 63. Préfère être avec des jeunes plus âgés
 0 1 2 64. Préfère être avec des jeunes moins âgés
 0 1 2 65. Refuse de parler
 0 1 2 66. Répète certains gestes continuellement; a des compulsions (précisez): _____
 0 1 2 67. Fait des fugues

- 0 1 2 68. Crie beaucoup
 0 1 2 69. Est une personne cachottière ou renfermée
 0 1 2 70. Voit des choses qui n'existent pas (précisez): _____
 0 1 2 71. Est facilement gêné(e) ou embarrassé(e)
 0 1 2 72. Allume des feux
 0 1 2 73. A des problèmes sexuels (précisez): _____
 0 1 2 74. Essaie d'impressionner les gens ou fait le clown
 0 1 2 75. Est trop timide
 0 1 2 76. Dort moins que les autres jeunes
 0 1 2 77. Dort plus que les autres jeunes pendant la journée ou la nuit (précisez): _____
 0 1 2 78. Est inattentif ou facilement distrait
 0 1 2 79. Souffre d'un trouble de la parole (précisez): _____
 0 1 2 80. A l'œil hagard
 0 1 2 81. Vole à la maison
 0 1 2 82. Vole à d'autres endroits qu'à la maison
 0 1 2 83. Accumule des objets dont il(elle) n'a pas besoin (précisez): _____
 0 1 2 84. A un comportement bizarre (précisez): _____
 0 1 2 85. A des idées bizarres (précisez): _____
 0 1 2 86. Être têtu(e), maniaque ou irritable
 0 1 2 87. Change d'humeur soudainement
 0 1 2 88. Boude beaucoup
 0 1 2 89. Est méfiant(e)
 0 1 2 90. Sacre ou dit des obscénités
 0 1 2 91. Parle de se suicider
 0 1 2 92. Parle durant le sommeil ou est somnambule (préciser): _____
 0 1 2 93. Parle trop
 0 1 2 94. Embête les autres ou les taquine de façon excessive

- 0 1 2 95. Faite des crises de colère
- 0 1 2 96. Pense trop au sexe
- 0 1 2 97. Fait des menaces aux gens
- 0 1 2 98. Suce son pouce
- 0 1 2 99. Fume, chique ou prise de tabac
- 0 1 2 100. Souffre d'insomnie (précisez):

- 0 1 2 101. Fait l'école buissonnière, manque ses cours
- 0 1 2 102. Est une personne peu active, lente ou manquant d'énergie
- 0 1 2 103. Est une personne malheureuse, triste ou déprimée
- 0 1 2 104. Est particulièrement bruyant(e)
- 0 1 2 105. Consomme des drogues ou des médicaments pour des raisons autres que médicales (ne considérez pas l'alcool ou le tabac) (précisez):

- 0 1 2 106. Fait du vandalisme
- 0 1 2 107. A des incontinences urinaires pendant le jour
- 0 1 2 108. A des incontinences urinaires pendant la nuit
- 0 1 2 109. A une voix plaintive
- 0 1 2 110. Souhaite être du sexe opposé
- 0 1 2 111. Est une personne repliée sur elle-même, ne se mêle pas aux autres
- 0 1 2 112. Est une personne inquiète
- 0 1 2 113. Veuillez indiquer tout autre problème qu'a l'enfant et qui ne figure pas ci-dessus:

Veuillez vous assurer que vous avez bien répondu à toutes les questions

Merci de votre collaboration

Q-Sort d'attachement de Waters et Deane (1985)

1. B partage facilement ou laisse tenir des objets à M si elle lui demande.

Atypique: refus

2. Lorsqu'il revient près de M après avoir joué, B est parfois maussade (grognon) sans raison apparente.

Atypique: il est joyeux et affectueux lorsqu'il revient près de moi, entre ou après ses périodes de jeu.

3. Lorsqu'il est bouleversé ou blessé, B acceptera d'être réconforté par d'autres adultes autres que M.

Atypique: je suis la seule personne par qui il accepte de se faire réconforter.

4. B est soigneux et doux avec les jouets et les animaux domestiques.

5. B est plus intéressé par les gens que par les objets.

Atypique: plus intéressé par les objets que les gens.

6. Si B est près de maman et qu'il voit quelque chose avec lequel il veut jouer, il devient accaparant ou essaie d'amener M vers l'objet.

Atypique: va de lui-même vers l'objet qu'il désire avec entrain ou sans essayer de m'amener vers cet objet.

7. B rit et sourit facilement à plusieurs personnes différentes.

Atypique: je peux l'amener à rire ou à sourire plus facilement que toute autre personne.

8. Lorsque B pleure, il pleure fort.

Atypique: pleure, sanglote, mais ne pleure pas fort ou si cela lui arrive, ça ne dure jamais très longtemps.

9. B est de bonne humeur et enjoué la plupart du temps.

Atypique: a tendance à être sérieux, triste ou ennuyé la majorité du temps.

10. B pleure ou résiste souvent quand M l'amène au lit pour sa sieste ou au moment du coucher.

11. B serre souvent ou se blottit contre M sans qu'elle lui ai demandé ou invité à le faire.

Atypique: ne me serre pas ou ne m'étreint pas souvent sauf si je l'étreins la première ou que je lui demande de me faire une caresse.

12. B va rapidement aller vers les personnes ou va utiliser les objets qui initialement le gênaient ou l'apauraient.

Neutre: s'il n'est jamais gêné ou effrayé.

13. Lorsqu'il est bouleversé par départ de M, il va continuer à pleurer ou va se fâcher après qu'elle soit partie.

Atypique: arrête de pleurer juste après le départ de M.

Neutre: s'il n'est pas bouleversé par le départ de M.

14 Si B découvre quelque chose de nouveau pour jouer, il va l'apporter à M ou le lui montrer à travers la pièce.

Atypique: joue calmement avec le nouvel objet ou va dans un endroit où il pourra jouer avec, sans être interrompu.

15. B accepte de parler à de nouvelles personnes, de leur montrer des jouets ou de leur montrer ce qu'il est capable de faire si M lui demande.

16. B préfère les jouets qui peuvent représenter des êtres vivants (poupées, animaux en peluche, etc.).

Atypique: préfère les ballons, les blocs, les casseroles, etc.

17. B perd rapidement son intérêt pour les adultes nouveaux s'ils font quelque chose qui l'ennuie.

18. B agit facilement selon les suggestions de M, même lorsqu'elles sont clairement des suggestions et non des ordres.

Atypique: ignore ou refuse mes suggestions sauf si je lui ordonne.

19. Quand M lui demande de lui apporter ou de lui donner quelque chose, B obéit.

(Ne pas tenir compte des refus qui font partie d'un jeu à moins que cela ne devienne clairement de la désobéissance)

Atypique: je dois prendre moi-même l'objet ou élever la voix pour l'obtenir.

20. B réagit peu à la plupart des coups, des chutes et des sursauts.

Atypique: pleure suite aux coups ou sursauts mineurs.

21. B surveille les déplacements de M quand il joue dans la maison:

- l'appelle de temps en temps
- remarque ses déplacements d'une pièce à une autre
- remarque si elle change d'activités.

Neutre: s'il n'est pas autorisé ou s'il n'y a pas d'endroit où il peut jouer loin de M.

22. B agit comme un parent affectueux envers ses poupées, les animaux domestiques ou les jeunes enfants.

Atypique: joue avec eux d'une autre manière.

Neutre: s'il ne joue pas ou qu'il ne possède pas de poupées, d'animaux domestiques ou qu'il n'a pas de jeunes enfants dans son entourage.

23. Quand M est assise avec les autres membres de la famille ou qu'elle est affectueuse avec eux, B essaie d'obtenir son affection pour lui seul.

Atypique: Laisse M être affectueuse avec les autres. Peut participer, mais pas d'une manière jalouse.

24. Lorsque M lui parle fermement ou qu'elle élève la voix, B devient bouleversé, désolé ou honteux de lui avoir déplu.

(Ne pas coter typique s'il est simplement bouleversé par le ton de la voix ou qu'il a peur d'être puni).

25. Il est difficile pour M de savoir où est B lorsqu'il joue hors de sa vue.

Atypique: parle et appelle M lorsqu'il est hors de sa vue:

•*facile à trouver*

•*facile de savoir avec quoi il joue.*

Neutre: s'il ne joue jamais hors de sa vue.

26. B pleure lorsque M le laisse à la maison avec une gardienne, l'autre parent ou l'un des grands-parents.

Atypique: ne pleure pas s'il est avec une de ces personnes.

27. B rit lorsque M le taquine.

Atypique: contrarié quand M le taquine.

Neutre: si M ne le taquine jamais durant les jeux ou les conversations.

28. B aime relaxer assis sur les genoux de M.

Atypique: préfère relaxer sur le plancher ou sur une chaise, lit, sofa, etc.

Neutre: s'il ne s'assoit jamais pour relaxer.

29. Par moment, B est tellement concentré à quelque chose qu'il ne semble pas entendre lorsque quelqu'un lui parle.

Atypique: même s'il est très impliqué dans un jeu, il prête attention lorsque quelqu'un lui parle.

30. B se fâche facilement contre les jouets.

31. B veut être le centre de l'attention de M. Si elle est occupée ou qu'elle parle à quelqu'un, il m'interrompt.

Atypique: ne remarque pas ou n'est pas préoccupé d'être le centre d'attention de M.

32. Quand M lui dit "non" ou qu'elle le punit, B cesse de se comporter mal (au moins à ce moment-là). M n'a pas à lui dire deux fois.

33. Quelque fois B signale à M (ou donne l'impression) qu'il veut être posé par terre. Lorsque M le pose, il devient aussitôt maussade et veut être repris de nouveau.

Atypique: toujours prêt à aller jouer au moment où il signale à M de le poser par terre.

34. Quand B est bouleversé lorsque M le quitte, il s'assoit à l'endroit où il est et pleure. Ne suit pas M.

Atypique: suit activement M quand il est bouleversé.

Neutre: s'il n'est jamais bouleversé quand M le quitte.

35. B est indépendant avec M. Préfère jouer seul: quitte M facilement quand il veut jouer.

Atypique: préfère jouer avec ou près de M.

Neutre: s'il n'est pas autorisé ou qu'il n'y a pas de pièces où il peut jouer loin de M.

36. B montre clairement qu'il utilise M comme point de départ de ses explorations:

- s'éloigne pour jouer
- revient ou joue près de M
- s'éloigne pour jouer encore, etc.

Atypique: toujours loin jusqu'à ce que M le retrouve ou demeure toujours près de M.

37. B est très actif. Bouge toujours. Préfère les jeux actifs aux jeux calmes.

38. B est exigeant et impatient envers M. S'obstine et persiste sauf si elle fait immédiatement ce qu'il veut.

39. B est souvent sérieux et méthodique lorsqu'il joue loin de M ou quand il est seul avec ses jouets.

Atypique: exprime souvent du plaisir ou rit quand il joue loin de M, seul avec ses jouets.

40. B examine les nouveaux objets ou jouets dans les moindres détails. Essaie de les utiliser de différentes manières ou de les démonter.

Atypique: jette un coup d'oeil rapide aux nouveaux objets ou jouets (cependant il peut s'y intéresser plus tard).

41. Lorsque M lui demande de la suivre, il le fait.

(Ne pas tenir compte des refus ou délais qui font partie d'un jeu, sauf s'ils deviennent clairement de la désobéissance)

42. B reconnaît la détresse de M (lorsque je suis bouleversée):

- devient calme ou bouleversé
- essaie de reconforter M
- demande ce qui ne va pas, etc.

43. B demeure ou revient près de M, plus souvent que le requiert le simple fait de rester en contact avec M.

Atypique: ne se tient pas au courant de façon précise de la localisation de M ou de ses activités.

44. B demande et prend plaisir quand M le prend, l'embrasse et le caresse.

Atypique: n'est pas spécialement enthousiaste pour ces démonstrations d'affection. Les tolère mais ne les recherche pas ou se tortille pour être posé par terre

45. B aime danser ou chanter au son de la musique.

Atypique: est indifférent à la musique

OU

N'aime pas mais ne déteste pas la musique.

46. B marche et court sans se cogner, tomber ou trébucher.

Atypique: coups, chutes ou faux pas se produisent tout au long de la journée (même si aucune blessure n'en résulte).

47. B acceptera et prendra plaisir aux bruits forts ou sautillera près de la source du bruit en jouant si M lui souris et qu'elle lui montre que c'est supposé être plaisant.

Atypique: devient bouleversé même si M lui signale que le bruit ou l'activité est sécuritaire ou plaisant.

48. B permet facilement aux nouveaux adultes de tenir les objets qu'il a et les partage avec eux s'ils lui demandent.

49. B court vers M avec un sourire gêné quand de nouvelles personnes les visitent à la maison.

Atypique: même s'il sera éventuellement chaleureux envers les visiteurs, sa réaction initiale est de courir vers M en pleurnichant ou en pleurant.

Neutre: s'il ne court pas vers moi quand des visiteurs arrivent.

50. La réaction initiale de B quand des gens nous visitent à la maison est de les ignorer ou de les éviter, même s'il deviendra éventuellement chaleureux avec eux.

51. B aime grimper sur les visiteurs quand il joue avec eux.

Atypique: ne recherche pas un contact intime avec les visiteurs quand il joue avec eux.

Neutre: s'il ne joue pas avec les visiteurs.

52. B a de la difficulté à manipuler de petits objets ou à assembler de petites choses.

Atypique: très habile avec de petits objets, crayons, etc.

53. B met ses bras autour de M ou lui met la main sur l'épaule quand elle le prend.

Atypique: accepte d'être pris dans les bras de M, mais ne l'aide pas particulièrement ou ne se tient pas après elle.

54. B agit comme s'il s'attendait à ce M empiète sur ses activités quand elle essaie simplement de l'aider avec quelque chose.

Atypique: accepte facilement l'aide de M sauf si elle intervient dans une situation où son aide n'est pas nécessaire.

55. B imite un certain nombre de comportements ou de manières de faire les choses en observant le comportement de M.

Atypique: n'imité pas visiblement mon comportement.

56. B devient mal à l'aise ou perd de l'intérêt quand il semble qu'une activité pourrait être difficile.

Atypique: pense qu'il peut faire des tâches difficiles.

57. B est aventureux (sans peur).

Atypique: est prudent ou craintif.

58. En général, B ignore les adultes qui nous visitent à la maison. Trouve ses activités plus intéressantes.

Atypique: trouve les visiteurs très intéressants même s'il est un peu gêné au début.

59. Quand B termine une activité ou un jeu, il trouve généralement autre chose à faire, sans revenir vers M entre ses activités.

Atypique: quand il termine une activité ou un jeu, il revient vers M pour jouer, pour chercher de l'affection ou pour chercher de l'aide afin de trouver une autre chose à faire.

60. Si M le rassure en lui disant "c'est correct" ou "cela ne te fera pas mal", B approchera ou jouera avec des choses qui initialement l'avaient rendu craintif ou l'avaient effrayé.

Neutre: s'il n'est jamais craintif ou effrayé.

61. B joue brutalement avec M. Frappe, égratigne ou mord durant les jeux physiques.

(Ne signifie pas qu'il me blesse)

Atypique: joue à des jeux physiques sans faire mal à M.

Neutre: si ses jeux ne sont jamais très physiques.

62. Si B est de bonne humeur, il le demeure toute la journée.

Atypique: sa bonne humeur est très changeante.

63. Même avant d'essayer des choses par lui-même, B essaie d'avoir quelqu'un pour l'aider.

64. B aime grimper sur M quand ils jouent.

Atypique: ne veut pas spécialement plusieurs contacts intimes avec M quand ils jouent.

65. B est facilement bouleversé quand M le fait passer d'une activité à une autre, même si la nouvelle activité est quelque chose qu'il aime souvent faire.

66. B développe facilement de l'affection pour les adultes qui les visitent à la maison et qui sont amicaux envers lui.

67. Lorsque notre famille a des visiteurs, B désire que ceux-ci lui portent beaucoup d'attention.

68. Généralement, B est une personne plus active que M.

Atypique: généralement, il est une personne moins active que moi.

69. B demande rarement de l'aide de M.

Atypique: demande souvent de l'aide à M.

Neutre: s'il est trop jeune pour demander de l'aide à M.

70. B salue rapidement M avec un grand sourire lorsqu'il entre dans la pièce où est M.

(Montre un jouet M, lui fait signe ou lui dit: "Bonjour maman")

Atypique: ne me salue pas, sauf si je le salue en premier.

71. Après avoir été effrayé ou bouleversé, B cesse de pleurer et se remet rapidement, si je M prends dans ses bras.

Atypique: n'est pas facilement réconforté ou consolé.

72. Si des visiteurs rient et approuvent ce qu'il fait, B recommence maintes et maintes fois.

Atypique: les réactions des visiteurs ne l'influencent pas de cette manière.

73. B a un jouet qu'il caresse ou une couverture qui le rassure (doudou), qu'il apporte partout, qu'il amène au lit ou qu'il tient quand il est bouleversé.
(Cela n'inclut pas sa bouteille de lait ou sa suce s'il a moins de 2 ans)

74. Quand M ne fait pas ce que B veut immédiatement, il se comporte comme si elle n'allait pas le faire (pleurniche, se fâche, fait d'autres activités, etc.).
Atypique: attend un délai raisonnable comme s'il s'attendait à ce qu'elle fasse bientôt ce qu'il m'avait demandé.

75. À la maison, B devient bouleversé ou pleure quand M sort de la pièce où ils étaient.
(Peut ou non me suivre)
Atypique: remarque départ de M; peut la suivre mais ne devient pas bouleversé.

76. S'il a le choix, B jouera avec des jouets plutôt qu'avec les adultes.
Atypique: jouera avec les adultes plutôt qu'avec des jouets.

77. Lorsque M lui demande de faire quelque chose, B comprend rapidement ce qu'elle veut.
(Peut ou non obéir)
Atypique: quelques fois incertain, perplexe ou lent à comprendre ce que M veut.
Neutre: s'il est trop jeune pour comprendre.

78. B aime être étreint et tenu par des personnes autres que ses parents et/ou ses grands-parents.

79. B se fâche facilement contre M.
Atypique: ne se fâche pas contre M sauf si elle est vraiment intrusive ou qu'il est très fatigué.

80. B considère les expressions faciales de M comme étant une bonne source d'information quand quelque chose semble risqué ou menaçant.
Atypique: évalue par lui-même la situation sans surveiller d'abord les expressions faciales de M.

81. Pleurer est une façon pour B d'obtenir que M fasse ce qu'il veut.
Atypique: pleure surtout à cause d'un véritable inconfort (fatigue, tristesse ou peur).

82. B passe la plupart de ses temps de jeu avec seulement quelques jouets préférés ou pratique ses activités favorites durant ces moments.

83. Lorsqu'il s'ennuie, B vient vers M, cherchant quelque chose à faire.
Atypique: flâne ou ne fait rien pendant un certain temps jusqu'à ce que quelque chose arrive.

84. B fait au moins un certain effort pour être propre et soigné à la maison.
Atypique: souvent se tache et renverse des choses sur lui ou sur les planchers.

85. B est fortement attiré par les nouvelles activités et les nouveaux jouets.
Atypique: ne délaissera pas ses jouets et activités familiers pour de nouvelles choses.

86. B essaie d'amener M à l'imiter ou remarque rapidement et prend plaisir quand elle l'imité de se propre initiative.

87. Si M rit ou approuve quelque chose qu'a fait B, il recommence maintes et maintes fois.

Atypique: n'est pas particulièrement influencé de cette manière par les réactions de M.

88. Lorsque quelque chose le bouleverse, B reste où il est et pleure.

Atypique: vient vers M quand il pleure. N'attend pas que M vienne vers lui.

89. Les expressions faciales de B sont claires et marquées quand il joue avec quelque chose.

90. Si M s'éloigne très loin de lui, B la suit et continue son jeu dans ce nouvel endroit (où elle est).

(N'a pas à être sollicité ou amené dans l'autre pièce. N'arrête pas de jouer ou ne devient pas bouleversé)

Neutre: s'il n'est pas autorisé ou s'il n'y a pas de pièces où il soit vraiment loin de moi.

Maternal Behavior Q-Sort (Pederson et al., 1990)

1. Provides B with little opportunity to contribute to the interaction.

Explanation: M may initiate play or interactions, however, she does not follow B's lead, as a result there is little or no turn taking. M is directive without regard to B's intentions. If little or no interaction place in the middle piles.

2. Monitors B's activities during visit.

Explanation: Regardless of competing tasks, M keeps close tabs on B. Should B enter another room M is aware of B's activities, her behaviour suggests she knows what B is doing at all times

10. Speaks to B directly.

Examples: B is attending when M directs comments to B. Elicits B's attention before communicating.

11. Repeats words carefully and slowly to B as if teaching meaning or labelling an activity or object.

Elaboration: M expands B's vocalizations or activities in a teaching style.

17. Content and pace of interaction set by M rather than according to B's responses.

Explanation: M follows own agenda during interaction. Ignores B's initiatives or signals to change pace or content of the interactions. Imposes her wishes.

22. Appears to tune out and not notice bids for attention.

Explanation: Psychologically inaccessible to B, unaware of B's signals.

24. Arranges her location so she can perceive B's signals.

Examples - sits facing B, if B moves M re-positions herself to enable her to hear or see B

27. Responds to B's distress and non-distress signals even when engaged in some other activity such as having a conversation with visitor

Explanation: M not only attends but also responds to B's cues while engaged in other tasks.

30. Interactions with B characterized by active physical manipulations

Explanation: Interactions are physical rather than verbal. M physically controls B's movements, position, and actions. Examples - may move B's hand to object; vigorously moves B, hand over hand pat-a-cake

32. Non-synchronous interactions with B, i.e., the timing of M's behaviour out of phase with B's behaviour

Examples - may interfere with activity B is enjoying; may not acknowledge B's communications to her; initiates interactions when B is attending to other activities; is active when B is quiet; quiet when B is active

34. Interactions revolve around B's tempo and current state

Explanation: Indicates awareness of B's current state by following B's lead. Examples - when B is tired does not push B to complete a task, changes the interaction according to B's interest or level of frustration.

41. Interactions with B are object oriented (e.g. with toys, food)

Explanation: M uses toys or food to mediate interactions. Notice especially what M does in response to fusses and proximity bids

43. Is animated when interacting with B

Explanation: uses varied expressions of affect, enthusiastic with B. If M apathetic or indifferent in interaction with B place in the unlike piles.

44. Realistic expectations regarding B's self-control of affect

Explanation: intervenes when B has reached the limit in the ability to self soothe or otherwise regulate emotions. Determine M's expectations by noting the timing of M's intervention as well as the content. Examples - limits B's frustration with task by offering assistance; monitors B when falls to see if B needs comfort in managing hurt; gently suggests alternative activity to contain B's over excitement

45. Praises B

Examples -shows B approval by acknowledging and celebrating B's accomplishments and activities with B.

48. Points to and identifies interesting things in B's environment

Explanation: aware of B's environment such that she points to and labels things that may be of interest to B. Also consider how M structures the environment for B by offering verbal prompts to transitions in activities, introduces visitors, labels toys and activities during play.

55. Able to accept B's behaviour even if it is not consistent with her wishes

Explanation: accepts B's desire to express autonomy, explore, and or experience his/her environment without restrictions even when these experiences may be contrary to M's

expectations. This does not include experiences which may be dangerous or which the B may need M's interventions (e.g., bedtime).

60. Scolds or criticizes B

Explanation: interactions characterized by reprimands, scorn or hostile criticism. There is a punitive tone to the interactions.

65. Responds to B's signals

Explanation: not only is M aware of B's signals to her, she also responds to these signals. Responses may or may not be appropriate. If B does not signal, place in middle piles

71. Builds on the focus of B's attention

Explanation: aware of B's interest and attention and uses this information as a guide for her interactions. Example - in play, attends to what the B is interested in, rather than introducing a new activity.

72. Notices when B smiles and vocalizes

Explanation: gives an observable sign that she is aware of B's positive signals. Example - looks when B smiles, but may or may not respond by smiling, vocalizing.

78. Plays social games with B.

Explanation: engages B with interactive games. Examples - peek-a-boo, pat-a-cake, round and round the garden, and other age appropriate, animated play

79. Distressed by B's demands.

Explanation: has a low tolerance for more insistent signals; has difficulty accepting responsibility for B's care. Examples - when B needs care or comfort, M is annoyed, irritable, exasperated or resentful.

84. Display of affect does not match B's display of affect (e.g., smiles when B is distressed)

Explanation: affect is not congruent with B's emotional state, may indicate that M mislabels B's affect. Example - B frightened, M laughs and says B is shy;

87. Actively opposes B's wishes

Explanation: does not acknowledge B's autonomy, does not accept that B has a will, actively interferes or redirects B from activity in progress. Does not considers B's mood and activity in progress

RÉFÉRENCES

(CHAPITRES 1 ET 4)

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- American Psychological Association. (2008). *Answers to questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. [Repéré à <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.pdf>]
- Ames, E. W., & Carter, M. (1992). Development of Romanian Orphanage Children Adopted to Canada. *Canadian Psychology*, 33(2), 503.
- Artis, J. E., & Pavalko, E. K. (2003). Explaining the decline in women's household labor: Individual change and cohort differences. *Journal of Marriage and Family*, 65, 746–761.
- Association des centres jeunesse du Québec. (2014). *Un élan pour voir grand. Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/Directeurs provinciaux*, Montréal, ACJQ.
- Atkinson, L., Niccols, A., Paglia, A., Coolbear, J., Parker, K., Poulton, L., ... Sitarenios, G. (2000). A meta-analysis of time between maternal sensitivity and attachment assessments: Implications for internal working models in infancy/toddlerhood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17, 791–81.
- Baillargeon, D. (2008). *L'engagement des pères : Le Rapport 2007-2008 sur la situation et les besoins des familles*. Québec, Conseil de la famille et de l'enfance.
- Baillargeon, D., & Detellier, É. (2004). La famille québécoise d'hier à aujourd'hui (1900-2000). Dans M.-C. Saint-Jacques, S. Drapeau, D. Turcotte, & R. Cloutier (dir.), *Séparation*,

- monoparentalité et recomposition familiale. Bilan d'une réalité complexe et pistes d'action* (pp. 331-356). Québec : Presses de l'Université Laval.
- Barber, J. G., & Delfabbro, P. H. (dir.) (2004). *Children in foster care*. London: Routledge.
- Barber, J. G., Delfabbro, P. H., & Cooper, L. (2001). The predictors of unsuccessful transition to foster care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(6), 785-790.
- Barnett, R. C., & Baruch, G. K. (1987). Determinants of father's participation in family work. *Journal of Marriage and the Family*, 49, 29-40.
- Bem, S. L. (1974). The measure of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(2), 155-162.
- Bennett, S., (2003). Is there a primary mom? Parental perceptions of attachment bond hierarchies within lesbian adoptive families. *Social Work*, 20(3), 159-174.
- Bergling, T. (2001). *Sissyphobia: Gay Men & Effeminate Behavior*. Binghamton, NY: Harrington Park Press
- Bernier, A., Matte-Gagné, C., Bélanger, M. È., & Whipple, N. (2014). Taking stock of two decades of attachment transmission gap: Broadening the assessment of maternal behavior. *Child development*, 85(5), 1852-1865.
- Bird, G. W., Bird, G. A., & Scruggs, M. (1984). Determinants of family task sharing: A study of husbands and wives. *Journal of Marriage and the Family*, 46, 345-355.
- Blood, R., & Wolfe, D. (1960). *Husbands and wives: The dynamics of married living*. New York: Macmillan.
- Boisclair, A. (2000). *Validation du Tri-de-cartes des comportements maternels chez une population de pères*. Mémoire de maîtrise. Université Laval, Québec.

- Bos, H. M. W., van Balen, F., van den Boom, D. C., & Sandfort, T. G. M. (2004). Minority stress, experience of parenthood, and child adjustment in lesbian families. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22, 291–304.
- Bouchad, C. (1991). *Un Québec fou de ses enfants*, Rapport du groupe de travail pour les jeunes, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Boyer, D., & Nicolas, M. (2006). La disponibilité des pères : conduite par les contraintes de travail des mères? *Enfance*, 84, 35–51.
- Brayfield, A. (1995). Juggling Jobs and Kids: the Impact of Employment Schedules on Fathers, Caring for Children. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 321–332.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. Dans I. Bretherton & E. Waters (dir), Growing points of attachment theory and research (p. 3–35). *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1–2, Série no 209).
- Brewaeys, A., Ponjaert, I., Van Hall, E.V., & Golombok, S. (1997). Donor Insemination: Child development and family functioning in lesbian mother families. *Human Reproduction*, 12, 1349–59.
- Brumariu, L. E., & Kerns, K. A. (2010). Parent-child attachment and internalizing symptomatology in childhood and adolescence: A review of empirical findings and future directions. *Development and Psychopathology*, 22, 177–203.
- Butler, J.P. (2004). *Undoing Gender*. New York, NY: Routledge
- Cabrera, N. J., Tamis-LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S., & Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the twenty-first century. *Child Development*, 71(1), 127–136.
- Carlson, V. J., & Harwood, R. L. (2003). Attachment, culture and the caregiving system: The cultural patterning of everyday experience among Anglo and Puerto Rican mother-infant pairs. *Infant Mental Health Journal*, 24(1), 53–73.

- Chan, R. W., Brooks, R. C., Raboy, B., & Patterson, C. J. (1998). Division of labor among lesbian and heterosexual parents: Associations with children's adjustment. *Journal of Family Psychology*, 13, 402-19.
- Chisholm, K., Carter, M. C., Ames, E. W., & Morison, S. J. (1995). Attachment security and indiscriminately friendly behavior in children adopted from Romanian orphanages. *Development and Psychopathology*, 7, 283 -294.
- Ciano-Boyce, C., & Shelley-Sireci, L (2002). Who is mommy tonight? Lesbian parenting issues. *Journal of Homosexuality*, 43(2), 1-13.
- Cooksey, E. C., & Fondell, M. M. (1996). Spending time with his kids: Effects of family structure on fathers' and children's lives. *Journal of Marriage and Family*, 58(3), 693-707.
- Coverman, S., & Sheley, J. F. (1986). Change in men's housework and childcare time, 1965-1975. *Journal of Marriage and the Family*, 48, 413-422.
- Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (1988). Changes in marriage during the transition to parenthood: Must we blame the baby? In G. Y. Michaels & W. A. Goldberg (dir.). *The transition to parenthood: Current theory and research* (pp. 114-154). New York: Cambridge University Press
- Cox, M. J., Owen, M. T., Henderson, V. K., & Margand, N. A. (1992). Prediction of infant-father and infant-mother attachment. *Developmental Psychology*, 28, 474-483.
- Crouter, A. C., Perry-Jenkins, M., Huston, T. L., & McHale, S. M. (1987). Processes underlying father involvement in dual-earner and single-earner families. *Developmental Psychology*, 23(3), 431-440.
- Crawley, S.B., & Sherrod, K.B. (1984). Parent-infant play during the first year of life. *Infant Behaviour and Development*, 7, 65-75.
- Descoutures, V. (2010). *Les mères lesbiennes*. Paris, France : PUF.

- Deutsch, F. M., Servis, L. J., & Payne, J. D. (2001). Paternal participation in child care and its effects on children's self-esteem and attitudes toward gendered roles. *Journal of Family Issues*, 22, 1000–1024.
- Devault, A., & Gaudet, J. (2003). Le soutien aux pères biparentaux : l'omniprésence de "Docteur maman". *Service social*, 50, 1-29.
- Devault, A., Lacharité, C., Ouellet F., & Forget, G. (2003). Les pères en situation d'exclusion économique et sociale : les rejoindre, les soutenir adéquatement. *Nouvelles pratiques sociales*, 16(1), 45-58.
- Dixon, S., Yogman, M., Tronick, E.L., Adamson, H. & Brazelton T. B. (1981). Early infant social interaction with parents and strangers. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 20, 32-52.
- Dozier, M., & Sepulveda, S. (2004). Foster mother state of mind and treatment use: different challenges for different people. *Infant Mental Health*, 25(4), 368–378.
- Dozier, M. & Rutter, M. (2016). Challenges to the development of attachment relationships faced by young children in foster and adoptive care. In J. Cassidy & P. R. Shaver (dir.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed., pp. 857-879). New York: Guilford Press.
- Dubeau, D., Devault, A., & Forget, G. (2009). *La paternité au XXI siècle*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Dunne, G. A. (1999). *The different dimensions of gay fatherhood: Exploding the myths*. LSE Gender Institute Discussion.
- Egan, S. K., & Perry, D. G. (2001). Gender identity: A multidimensional analysis with implications for psychosocial adjustment. *Developmental Psychology*, 37, 451-463.

- Ehrenberg, M. F., Gearing-Small, M., Hunter, M.A., & Small, B.J. (2001). Childcare task division and shared parenting attitudes in dual-earner families with young children. *Family Relations*, 50, 143-153
- Erickson, M. F., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high risk sample. Dans I. Bretherton and E. Waters (dir), *Child Development Monographs*, 50(1-2), 147-166.
- Fagnani, J., & Letablier, M-T. (2004) Work and family life balance: The impact of the 35 hour laws in France. *Work, Employment, and Society*, 18(3), 551-572.
- Farr, R. H. (2016). Does parental sexual orientation matter? A longitudinal follow-up of adoptive families with school-age children. *Developmental Psychology*. Advance online publication October 20, 2016. <http://dx.doi.org/10.1037/dev0000228>
- Fearon, R. M. 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, 435-456.
- Flaks, D. K., Ficher, I., Masterpasqua, F., & Joseph, G. (1995). Lesbians choosing motherhood: A comparative study of lesbian and heterosexual parents and their children. *Developmental Psychology*, 31, 105-114.
- Forget, G. (2005). *Images de pères : Une mosaïque des pères québécois*, Québec, Institut national de santé publique du Québec (Gouvernement du Québec).
- Frascarolo, F. (1997). Les incidences de l'engagement paternel quotidien sur les modalités d'interaction ludique père-enfant et mère-enfant. *Enfance*, 50(3), 381-387.
- Gates, G. J. (2010, octobre). *LGBT Demographics: Beyond Will and Grace*. Communication présentée au Out and Equal Workplace Summit, Los Angeles, CA.

- Gates, G. J., Badgett, M. V. L., Macomber, J. E., & Chambers, K. (2007). *Adoption and foster care by gay and lesbian parents in the United States*. Los Angeles, CA: The Williams Institute, University of California at Los Angeles.
- Golombok, S., Perry, B., Burston, A., Murray, C., Mooney-Somers, J., Stevens, M. & Golding, J. (2003). Children with lesbian parents: A community study. *Developmental Psychology*, 39(1), 20-33.
- Golombok, S., Mellish, L., Jennings, S., Casey, P., Tasker, F., & Lamb, M.E. (2013). Adoptive gay father families: parent-child relationships and children's psychological adjustment. *Child Development*, 85(2), 456-68.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., & Kindler, H. (2005). Early care and the roots of attachment and partnership representations. Dans K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (dir), *Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies* (pp. 98–136). New York: Guilford Press.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Kindler, H., & Zimmermann, P. (2008). A wider view of attachment and exploration: The influence of mothers and fathers on the development of psychological security from infancy to young adulthood. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (dir), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. (2e éd., pp. 857-879). New York: Guilford Press.
- Grossman, F. K., Pollack, W. S., & Golding, E. (1988). Fathers and children: Predicting the quality and quantity of fathering. *Developmental Psychology*, 24(1), 82-91.
doi:10.1037/0012-1649.24.1.82
- Gunnar, M. R., Bruce, J., & Grotevant, H. D. (2000). International adoption of institutionally reared children: Research and policy. *Development and Psychopathology*, 12, 677-693.
- Hewlett, B. S. (1992). Husband-wife reciprocity and the father-infant relationship among Aka pygmies. Dans B. S. Hewlett (dir), *Father-child relations: Cultural and biosocial contexts* (pp. 153-176). New York: de Gruyter.

- Hewlett, B. S. (2004). Fathers in forager, farmer, and pastoral cultures. Dans M. E. Lamb (dir.), *The role of the father in child development* (4ème éd., pp. 182-195). Hoboken, NJ: Wiley.
- Hofferth, S. L. (2003). Race/Ethnic differences in father involvement in two-parent families: Culture, context, or economy? *Journal of Family Issues*, 24(2), 185-216.
- Howes, C., & Segal, J. (1993). Children's relationships with alternative caregivers: The special case of maltreated children removed from their homes. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14, 71-81.
- Hussey, D. L., & Guo, S. (2005). Characteristics and trajectories of treatment foster care youth. *Child Welfare*, 84(4), 485-506.
- Insee (2003) *Nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles 2003*, Repéré à <http://www.insee.fr/fr/methodes/?page=nomenclatures/pcs2003/pcs2003.htm>
- Johnson, S. M., & O'Connor, E. (2002) *The gay baby boom: The psychology of gay parenthood*. New York, NY: The New York University Press.
- Juffer, F., & van IJzendoorn, M. H. (2009). International adoption comes of age: Development of international adoptees from a longitudinal and meta-analytical perspective. Dans G. M. Wrobel & E. Neil (dir). *International Advances in Adoption Research for Practice* (pp. 169-192). London: John Wiley and Sons.
- Julien, D. (2002). *Les personnes homosexuelles, bisexuelles et hétérosexuelles au Québec. Une analyse comparative selon les données de l'Enquête sociale et de santé 1998*. Rapport final présenté au Service de la recherche, Ministère de la santé et des services sociaux du Québec.
- Julien, D. (2003). « L'adaptation des jeunes gais, lesbiennes ou personnes bisexuelles et de leurs parents en contexte urbain et régional ». In Julien, D. & J. J. Lévy (dir.), *Homosexualités – variations régionales* (pp.141-159). Québec, Presses de l'Université du Québec.

- Julien, D. (2007). Conjugalité homosexuelle et homoparentalité. Dans G. Bergonnier-Dupuis & M. Robin (dir). *Couple conjugal, couple parental: vers de nouveaux modèles* (pp. 193-216). Paris: Érès.
- Julien, D. (2008). Homoparentalité. Dans J. J. Lévy & A. Dupras (dir.), *Questions de sexualité au Québec* (pp. 171-181). Montréal: Liber.
- Keyes, C. B., & Scoblic, M. A. (1982), Fathering activities during early infancy. *Infant Mental Health Journal*, 3(1), 28-42.
- Knott, T., & Barber, J. (2005). *Do placement stability and parental visiting lead to better outcomes for children in foster care? Implications from the Australian Tracking Study*. Toronto, ON: University of Toronto.
- Kromelow, S., Harding, C., & Touris, M. (1990). The role of the father in the development of stranger sociability during the second year. *American Journal of Orthopsychiatry*, 60, 521-530.
- Kurdek, L. (2007). The allocation of household labor by partners in gay and lesbian couples. *Journal of Family Issues*, 28(1) 132-148.
- Lamb, M. E. (1981). Fathers and child development: An integrative overview. Dans M. E. Lamb (dir), *The role of the father in child development* (éd. rév, pp. 1-70). New York: Wiley.
- Lamb, M. E. (2000). The history of research on father involvement: An overview. *Marriage & Family Review*, 29, 23-42.
- Lamb, M. E., Hwang, C., Broberg, A., Brookstein, F., Hult, G., & Frodi, M. (1988). The determinants of parental involvement in primiparous Swedish families. *International Journal of Behavioral Development*, 11, 433-449.
- Lamb, M. E., & Lewis, C. (2004). The Development and Significance of Father-Child Relationships in Two-Parent Families. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (pp. 272-306). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.

- Lamb, M. E., & Tamis-LeMonda, C. S. (2004). The role of the father: An introduction. Dans M. E. Lamb (dir), *The role of the father in child development* (4e éd., pp. 1-31). New York: Wiley.
- LaRossa, R. (1997). *The modernization of fatherhood*. Chicago : The University of Chicago Press.
- Lawrence, R., C., Carlson, A., E., & Egeland, B. (2006). The impact of foster care on development. *Development and Psychopathology*, 18(1), 57-76.
- Le Camus, J. (1995). Les interactions père-enfant en milieu aquatique. *Revue internationale de pédiatrie*, 26, 7-17.
- Lemelin, J. P., Tarabulsy, G. M., & Provost, M. A. (2006). Predicting preschool cognitive development from infant temperament, maternal sensitivity, and psychosocial risk. *Merrill Palmer Quarterly*, 52, 779-806.
- Levant, R., Slattery, S., & Loiselle, J. E. (1987). Father's involvement in housework and child care with school-aged daughters. *Family Relations*, 36, 151-157.
- Levy-Shiff, R., & Israelashvili, R. (1988). Antecedents of fathering: Some further exploration. *Developmental Psychology*, 24, 434-440.
- Lucassen, N., Tharner, A., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Volling, B. L., Verhulst, F. C., ... Tiemeier, H. (2011). The association between paternal sensitivity and infant-father attachment security: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Family Psychology*, 25(6), 986-992.
- MacLean, K., & Gunion, M. (2003). Learning with care: The education of children looked after away from home by local authorities in Scotland. *Adoption & Fostering Journal*, 27(2), 20-31.
- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, L., & Benoit, D. (2012). Child-caregiver attachment relationships and internalizing behaviour problems: A meta-analysis. *Developmental Psychology*, 49(4) 672-689

- Marsiglio, W. (1991). Paternal engagement activities with minor children. *Journal of Marriage and Family*, 53, 973-986.
- McHale, S. M., & Huston, T. L. (1984). Men and women as parents: Sex role orientation, employment, and parental roles with infants. *Child Development*, 55, 1349-1361.
- McPherson, D. (1993). Gay parenting couples: Parenting arrangements, arrangement satisfaction, and relationship satisfaction. (Thèse de doctorat inédite). Pacific Graduate School of Psychology.
- Metha, C. M. (2017). The contextual specificity of gender: Femininity and masculinity in college students' same-and other-gender peer contexts. *Sex Roles* 76(9-10), 604-614.
- Miller, B. G., Kors, S., & Macfie, J. (2016). No differences? Meta-analytic comparisons of psychological adjustment in children of gay fathers and heterosexual parents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000203>
- Ministère de la Famille et des Aînés (2011). *Les pères du Québec ; Les soins et l'éducation de leurs jeunes enfants : Évolution et données récentes*. Repéré à <http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/les-Peres-du-Qc.pdf>
- Moran, G., & Pederson, D. (2000). Des représentations maternelles jusqu'à la première relation par l'entremise de la sensibilité maternelle: une révision du modèle développemental. Dans G. Tarabulsky, S. Larose, D. Pederson, & G. Moran (dir) *Attachement et développement: le rôle des premières relations dans le développement humain*, (pp. 235-267). Sainte-Foy, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Mühlemann, I., Antonietti, J., & Mühlemann, I. (1995). Etude de validation d'une version francophone du «Q-Sort» d'attachement de Waters et Deane. *Enfance*, 293-315.
- Munro, E. R., & Hardy, A. (2007). Placement Stability - a review of the literature. Loughborough, Loughborough University. *Centre for Child and Family Research*.

- Newton, R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse & Neglect, 24*(10), 1363-1374.
- NICHD Early Child Care Research Network. (2000). Factors associated with father's caregiving activities and sensitivity with young children. *Journal of Family Psychology, 14*, 200-219.
- Office Fédéral de la Statistique (2008). *International Classification of Education (ISCED 97)*. Neuchâtel : OFS.
- Palkovitz, R. (1984). Parental attitudes and fathers' interactions with their five-month-old infants. *Developmental Psychology, 20*, 1054-1060.
- Pallanca, D. (2008). *Les caractéristiques des mères d'accueil et leur niveau de sensibilité maternelle dans le développement d'une nouvelle relation d'attachement chez les enfants placés*. (Doctoral dissertation). Université du Québec à Montréal, Montréal, Canada.
- Panozzo, D. (2010). *Gay male couples who decide to parent: Motivations, division of child care responsibilities, and impact on relationship and life satisfaction* (Thèse de doctorat inédite). New York University.
- Paquette, D. (2004). La relation père-enfant et l'ouverture au monde. *Enfance, 2*, 205-225.
- Paquette, D. & Bigras, M. (2010). The Risky Situation: a procedure for assessing the father child activation relationship. *Early Child Development and Care, 180*(1), 3148. Special issue on Fathering and Attachment in context: Patterns across the lifespan.
- Paquette, D., Bolté, C., Turcotte, G., & Dubeau, D. (2000). A new typology of fathering: Defining and associated variables. *Infant and Child Development, 9*(4), 213-230.
- Patterson, C. J. (1992). Children of gay and lesbian parents. *Child Development, 63*, 1025-1042.
- Patterson, C. J. (1995). Families of the lesbian baby boom: Parents' division of labor and children's adjustment. *Developmental Psychology, 31*, 115-23.

- Patterson, C. J. (2000). Family relationships of lesbians and gay men. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1052-1069.
- Pederson, D., & 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, 3 (Série no 132).
- Pederson, D., & Moran, G. (1996). Expressions of the attachment relationship outside of the Strange Situation. *Child Development*, 67, 915-927.
- Pederson, D., Moran, G., Sitko, C., Campbell, K., Ghesquire, K., & Acton, H. (1990). Maternal sensitivity and the security of infant-mother attachment: A Q-sort study. *Child Development*, 61, 1974-1983.
- Poitras, K., Tarabulsky, G.M., St-Pierre, A., Varela-Pulido, N. (March, 2015). Contact with biological parents following placement in foster care : Associations with internalization and externalization symptoms. Affiche présentée au congrès de la Society for Research in Child Development, Philadelphia, PA, USA.
- Prospère (2010). *Définition de l'engagement paternel*. Repéré à <http://www.unites.uqam.ca/grave/prospere/pages/vision.htm>
- Radin, N. (1981). Childrearing fathers in intact families, I.: Some antecedents and consequences. *Merrill-Palmer Quarterly*, 27(4), 489-514.
- Russell, G. (1982). Shared-caregiving families: An Australian study. Dans M. E. Lamb (dir) *Nontraditional families: Parenting and child development*. Hillsdale, N.J: Erlbaum.
- Sanderson, S., & Sanders-Thompson, V. (2002). Factors associated with perceived paternal involvement in childrearing. *Sex Roles*, 46(3), 99-111.
- Schacher, S. J., Auerbach, C. F., & Silverstein, L. B. (2005). Gay fathers expanding the possibilities for us all. *Journal of GLBT Family Studies*, 1, 31-52.

- Short, E., Riggs, D. W., Perlesz, A., Brown, R., & Kane, G. (2007). *Lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) parented families*. The Australian Psychological Society Ltd. Repéré à : http://www.psychology.org.au/publications/statements/lgbt_families/
- Smith, C., Noll, J., & Bryant, J. (1999). The effect of social context on gender self-concept. *Sex Roles*, 40, 499–512.
- Snarey, J. (1993). *How fathers care for the next generation: A four decade study*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Spence, J. T., & Helmreich, R. L. (1978). *Masculinity and femininity: Their psychological dimensions, correlates, and antecedents*. Austin, TX: University of Texas Press.
- Starrels, M. (1994). Gender differences in parent-child relations. *Journal of Family Issues*, 15, 148-166.
- Statistique Canada (2017). Les couples de même sexe au Canada en 2016. Retrieved from <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016007/98-200-x2016007-fra.cfm>
- Stovall, K. C., & Dozier, M. (2000). The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for ten foster infants. *Development and Psychopathology*, 12(2), 133-156.
- Sullivan, M. (1996). Rozzie and Harriet? Gender and family patterns of lesbian coparents. *Gender and Society*, 10 (6), 747-767.
- Tamis-LeMonda, C. S. (2004). Playmates and more: Fathers' role in child development. *Human Development*, 47(4), 220-227.
- Tamis-LeMonda, C. S., & Cabrera, N. (2002). *Handbook of Father Involvement: Multidisciplinary Perspectives*. Hillsdale, N J : Lawrence Erlbaum Associates.

- Tarabulsy, G., Provost, M., Deslandes, L., St-Laurent, D., Moss, E., Lemelin, J-P., ... Dassylva, J-F. (2003). Individual differences in infant still face response at 6 months. *Infant Behavior and Development*, 26, 421-438.
- Tarren-Sweeney, M. (2008). Retrospective and concurrent predictors of the mental health of children in care. *Children and youth services review*, 30(1), 1-25.
- Tasker, F. (2005). Lesbian mothers, gay fathers, and their children: A review. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 26, 224-240.
- Tasker, F. L., & Golombok, S. (1997). Growing up in a lesbian family: Effects on child development. New York, NY, US: Guilford Press.
- Turcotte, D., Drapeau, S., Hélie, S., Turcotte, G., Carignan, A.-J., Royer, M.-N., ... Royer, M.-N. (2010). *Évaluation des impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse au Québec : programme Actions concertées (rapport synthèse)*. Québec : Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque.
- Twenge, J. M. (1997). Changes in masculine and feminine traits over time: A meta-analysis. *Sex Roles*, 36(5-6), 305-325.
- van IJzendoorn, M. H., Sagi, A., & Lambermon, M. W. E. (1992). The multiple caretaker paradox: Data from Holland and Israel. *New Directions for Child Development*, 57, 5-24.
- van IJzendoorn, M. H., & De Wolff, M. S. (1997). In search of absent father-Meta-analyses of infant-father attachment: A rejoinder to our discussants. *Child Development*, 68, 604-609.
- van IJzendoorn, M. H., Vereijken, C. M. J. L., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Riksen-Walraven, J. M. (2004). Assessing attachment security with the Attachment Q Sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development*, 75(4), 1188-213.
- van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2006). The Emmanuel Miller Memorial Lecture 2006. Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in

- physical, socio-emotional, and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 1228-1245.
- Vecho, O., & Schneider, B. (2005). Homoparentalité et développement de l'enfant : Bilan de trente ans de publications. *La Psychiatrie de l'Enfant*, 481, 271-328.
- Volling, B. L., & Belsky, J. (1991). Multiple determinants of father involvement during infancy in dual-earner and single-earner families. *Journal of Marriage and the Family*, 53, 461-474.
- Waters, E., & Deane, K. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. Dans I. Bretherton & E. Waters (dir.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (Serial No. 209).
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. (2008). Individual differences in infant-caregiver attachment: Conceptual and empirical aspects of security. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (dir.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 78-101). New York: Guilford Press.
- Woodworth, S., Belsky, J., & Collins, K. (1996). The determinants of fathering during the child's second and third years of life: A developmental analysis. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 679-692.
- Yeung, J., J., Sandberg, J., Davis-Kean, P., & Hofferth, S. (2001). Children's time with fathers in intact families. *Journal of Marriage and the Family*, 63(1), 136-154.
- Yogman, M.W. (1994). Observations on the father-infant relationship. Dans S.H. Cath, A.R. Gurwitt & J.M. Ross (dir.), *Father and child : developmental and clinical perspectives* (pp. 101-122). Hillsdale (NJ): The Analytic Press.