

Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement

Validation d'une version canadienne-française de l'Échelle de Stress Parental auprès de parents québécois

Gaëlle Bakhos, Camille Andrée Rassart, Claude Bélanger, Alison Paradis, Martine Hébert, and Natacha Godbout
Online First Publication, December 15, 2022. <https://dx.doi.org/10.1037/cbs0000356>

CITATION

Bakhos, G., Rassart, C. A., Bélanger, C., Paradis, A., Hébert, M., & Godbout, N. (2022, December 15). Validation d'une version canadienne-française de l'Échelle de Stress Parental auprès de parents québécois. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/cbs0000356>

BREF RAPPORT

Validation d'une version canadienne-française de l'Échelle de Stress Parental auprès de parents québécois

Gaëlle Bakhos¹, Camille Andrée Rassart¹, Claude Bélanger¹,
Alison Paradis¹, Martine Hébert² et Natacha Godbout²

¹ Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

² Département de sexologie, Université du Québec à Montréal

La présente étude vise à valider la version canadienne-française du *Parental Stress Scale* auprès d'un premier échantillon de 473 parents et à confirmer sa structure factorielle auprès d'un deuxième échantillon composé de 378 parents issus de la communauté québécoise ayant un nourrisson. Les participants ont répondu au questionnaire traduit de l'anglais au français à l'aide de la méthode de traduction inversée ainsi qu'à d'autres mesures généralement associées au stress parental. Les résultats révèlent une bonne cohérence interne ainsi qu'une structure bifactorielle, caractérisée par les stressseurs parentaux et les bénéfices parentaux. Les analyses de validité convergente indiquent des associations entre le stress parental et la détresse psychologique, la dépression postpartum et le sentiment d'auto-efficacité parentale. La version canadienne-française du *Parental Stress Scale*, soit l'Échelle de Stress Parental (ESP), présente de bonnes qualités psychométriques et invite à une utilisation plus répandue dans la communauté francophone afin de mesurer le stress parental.

Intérêt public

Les résultats de cette étude appuient la validité de la version canadienne-française de l'Échelle de Stress Parental, conçue pour mesurer le stress parental au sein de la communauté francophone, notamment chez les parents de nourrissons. La structure factorielle de ce questionnaire suggère que le stress parental se traduit à la fois par la présence de stressseurs parentaux et l'obtention de bénéfices parentaux.


Mots-clés : stress parental, parentalité, nourrisson, échantillon de la communauté, validation

La naissance d'un enfant est considérée comme étant l'une des expériences les plus significatives pouvant généralement être source de bonheur, d'excitation et d'accomplissement (Nyström et Öhrling, 2004). En revanche, vu les nombreux changements et les différentes responsabilités associées à la parentalité, le stress parental représente


l'une des difficultés les plus souvent rapportées et serait même au cœur des stratégies d'adaptation des parents (Deater-Deckard, 2004). Ce construit se définit comme une réaction négative qui émerge lorsque l'écart entre les demandes associées au rôle de parent et les ressources personnelles disponibles est perçu comme important. Ainsi, le stress parental se manifeste lorsque les parents perçoivent que leurs ressources sont insuffisantes et inadéquates pour faire face aux différents défis de la parentalité (Abidin, 1995). Le stress parental est considéré comme un phénomène inhérent à la parentalité en raison des multiples demandes associées à la prise en charge du nourrisson, incluant le temps alloué aux soins, les heures de sommeil restreintes, la charge financière supplémentaire et la nécessité de jongler avec plusieurs rôles (p. ex. parent, conjoint, professionnel; Nelson et al., 2014; Perry-Jenkins et al., 2007).


Des études menées auprès de parents de la communauté générale sont nécessaires d'autant plus que la majorité des études portent sur des échantillons cliniques (p. ex. enfants sur le spectre de l'autisme; p. ex. Pastor-Cerezuela et al., 2020). De plus, les notions de parentalité et de stress sont en perpétuel changement en raison des nombreuses transformations sociales et économiques qui ont modifié en profondeur le tissu social où elles s'inscrivent. Ce contexte sociétal en constante mutation, avec des exigences et des standards souvent élevés, exerce une pression sur les parents

Gaëlle Bakhos  <https://orcid.org/0000-0002-5955-9269>

Camille Andrée Rassart  <https://orcid.org/0000-0002-5387-3708>

Alison Paradis  <https://orcid.org/0000-0001-9001-0058>

Martine Hébert  <https://orcid.org/0000-0002-4531-5124>

Natacha Godbout  <https://orcid.org/0000-0002-2997-5237>

Cette étude est rendue possible grâce au soutien financier des Fonds de recherche du Québec—Société et culture (# 281604) accordé à Gaëlle Bakhos, du Conseil de recherches en sciences humaines (#435-2017-1015) et des Fonds de recherche du Québec—Santé (#251615) accordé à Natacha Godbout, et des Instituts de Recherche en Santé du Canada (IRSC; #436528) accordé à Natacha Godbout et à Alison Paradis.

Toute correspondance concernant le présent article doit être adressée à Natacha Godbout, Département de sexologie, Université du Québec à Montréal, Case Postale 8888, Succursale du Centre-Ville, Montréal, QC H3C 2P8, Canada. Courriel : godbout.natacha@uqam.ca

qui doivent souvent répondre à une double charge, professionnelle et familiale, générant ainsi un niveau de stress significatif. Le stress parental est donc susceptible de constituer une expérience vécue par un grand nombre de parents et mérite, à ce titre, d'être pris en considération.

D'ailleurs, l'enquête québécoise de l'Institut de la statistique du Québec (Lavoie et Fontaine 2016) menée auprès de parents d'enfants âgés de 0 à 5 ans a recensé que plus de la moitié des parents (51 %) québécois rapportent un niveau de stress modéré à élevé au cours des 12 derniers mois (Lavoie et Fontaine, 2016). Certains facteurs sociodémographiques sont liés au stress parental. En effet, les familles dont le revenu annuel est plus faible et dont les conditions de logement sont précaires tendent à rapporter des niveaux plus élevés de stress parental (Cassells et Evans, 2017; Steele et al., 2016).

Les niveaux élevés et chroniques de stress parental peuvent affecter négativement l'expérience de la parentalité (Rollè et al., 2017). Les données empiriques démontrent qu'un niveau élevé de stress parental serait lié à des difficultés importantes chez le parent (p. ex. Rollè et al., 2017) comme la détresse psychologique, les symptômes de dépression postpartum et le faible sentiment d'auto-efficacité parentale (Crnic et Ross, 2017; Rollè et al., 2017; Yim et al., 2015).

À ce jour, peu de questionnaires ont été élaborés pour mesurer le stress parental auprès de la communauté. Parmi les questionnaires existants, l'Indice de Stress Parental (PSI; Abidin, 1983) a été validé dans plusieurs langues, incluant le français (Lacharité et al., 1992), et demeure le questionnaire le plus utilisé (p. ex. Solis et Abidin, 1991). Malgré sa pertinence, certains obstacles peuvent limiter son utilisation tels que le fait qu'il soit dispendieux et relativement long (36 énoncés à 120 énoncés) à administrer (Abidin, 1983, 1995). Face à ces lacunes, le Parental Stress Scale (PSS) se démarque par sa disponibilité gratuite en ligne et son nombre réduit d'énoncés (18 au total), ce qui favorise son accessibilité pour les chercheurs et les parents. En effet, suivant la naissance d'un enfant, les parents peuvent avoir un emploi du temps chargé ne permettant pas de répondre à de longs questionnaires. Une autre différence importante entre le PSI et le PSS se situe dans les dimensions qu'ils mesurent. Le PSS permet non seulement d'évaluer les stressors typiques engendrés par la parentalité (p. ex. isolement, manque de temps, d'énergie, détresse), mais aussi d'évaluer les bénéfices associés (p. ex. joie, proximité, affection au sein de la relation parent-enfant, développement personnel; Berry et Jones, 1995). Le PSS permet ainsi de refléter cette dichotomie de l'expérience parentale qui peut être à la fois source de tensions et de satisfactions.

Le PSS s'adapte tant aux mères qu'aux pères ainsi qu'aux parents d'enfants avec ou sans difficultés (p. ex. problèmes émotionnels et/ou comportementaux; Louie et al., 2017). La version originale de ce questionnaire en anglais comprend un total de 18 énoncés qui examinent spécifiquement le stress associé au rôle d'être parent sans le confondre avec d'autres types de stress quotidien (p. ex. financier, conjugal, professionnel).

Le PSS a été validé dans plusieurs langues (p. ex. espagnol, portugais) et ces études ont démontré de bonnes qualités psychométriques (p. ex. Algarvio et al., 2018; Oronoz et al., 2007). Ce questionnaire n'a cependant pas encore reçu de validation en langue française. Les études existantes font état d'une cohérence interne satisfaisante, avec un α de Cronbach qui se situe à 0,83 dans l'étude originale (Berry et Jones, 1995), et de 0,74 à 0,89 dans les études de

validation des versions traduites (p. ex. Algarvio et al., 2018; Cheung, 2000; Nærde et Sommer Hukkelberg, 2020; Oronoz et al., 2007). Toutefois, les analyses factorielles effectuées dans ces études indiquent des résultats contradictoires sur le nombre d'énoncés retenus et de facteurs que comporte le PSS. Plus précisément, les études de validation de la version originale et des versions traduites ont obtenu une structure multidimensionnelle, le plus souvent à deux facteurs, pour un total de 12 à 17 énoncés (Cheung, 2000; Nærde et Sommer Hukkelberg, 2020). Ainsi, il semble nécessaire de continuer à investiguer les données psychométriques du PSS dans d'autres langues. La validation d'une traduction en français du PSS, soit l'Échelle de Stress Parental (l'ESP), favoriserait son utilisation auprès de la population de parents francophones du Québec, contribuant à une plus grande variété dans les questionnaires en français utilisés pour mesurer le stress parental. Cette validation permettra également d'enrichir notre compréhension du stress parental, un phénomène intrinsèquement lié au bien-être des parents.

Objectifs de l'étude

La présente étude vise à valider la version francophone du PSS auprès d'échantillons de parents d'un nourrisson issus de la communauté québécoise. Le premier objectif est de présenter les données descriptives en lien avec le stress parental (p. ex. comparaison entre mères et pères, liens avec niveau d'éducation, occupation principale et nombre d'enfants). Le deuxième objectif vise à explorer la structure factorielle de l'ESP à l'aide d'un premier échantillon de parents (Objectif 2a), puis à confirmer la structure factorielle obtenue sur un deuxième échantillon de parents (Objectif 2b). Le troisième objectif est d'évaluer la cohérence interne de l'ESP et le quatrième objectif vise à documenter les relations entre l'ESP et d'autres instruments mesurant les difficultés qui tendent à coexister avec le stress parental (validité de convergence).

En se basant sur les études antérieures, une structure bifactorielle est attendue, de même qu'une cohérence interne satisfaisante. Il est également attendu qu'un niveau plus élevé de stress parental soit lié à un niveau socioéconomique plus faible, à un plus haut niveau de détresse psychologique (Rollè et al., 2017) et de dépression postpartum (Yim et al., 2015) ainsi qu'à un plus faible sentiment d'auto-efficacité parentale (Crnic et Ross, 2017).

Méthode

Participants

L'échantillon total était composé d'un total de 378 couples ($N = 756$ parents) ainsi que de 95 parents dont l'autre partenaire n'avait pas répondu aux questionnaires. Une sélection aléatoire a été effectuée pour conserver un seul partenaire de chaque couple afin de respecter le postulat d'indépendance entre les observations.

Le premier échantillon est composé de 473 parents de nourrissons, francophones, et issus de la communauté générale âgés entre 18 et 49 ans ($M = 32,23$; $ÉT = 5,24$). Les participants rapportent une durée moyenne de leur relation avec l'autre parent de 7,7 ans ($ÉT = 4,17$). L'âge du nourrisson varie entre une semaine et 6,5 mois ($M = 2,52$; $ÉT = 2,38$).

Le deuxième échantillon, qui vise à confirmer la structure factorielle, est composé de 378 parents de nourrissons francophones de la

communauté générale âgés entre 21 et 53 ans ($M = 32,51$; $ÉT = 5,11$). Les participants rapportent une durée moyenne de leur relation de 7,25 ans ($ÉT = 4,11$). L'âge moyen du nourrisson varie entre une semaine et 5,25 mois ($M = 2,72$; $ÉT = 3,59$). Voir le Tableau 1 pour les caractéristiques sociodémographiques additionnelles des participants.

Procédure

Afin de recruter des parents issus de la communauté québécoise ayant récemment eu un nourrisson, les parents ont été sélectionnés via une sélection aléatoire parmi tous les parents du Québec qui bénéficient du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP), avec l'autorisation de la Commission d'accès à l'information. Une invitation électronique contenant un lien personnalisé pour participer à l'étude a été envoyée aux parents. Les parents ont ensuite été contactés par téléphone afin de sonder leur intérêt à participer et d'évaluer leur éligibilité à l'étude. Les critères d'inclusion étaient : (1) être âgé de 18 ans ou plus (c.-à-d., âge de la majorité au Québec); (2) comprendre le français à l'oral et à l'écrit; (3) être en relation de couple avec l'autre parent du nourrisson; (4) l'un des parents doit avoir porté l'enfant et finalement, (5) le nourrisson doit être âgé de huit mois ou moins. Les participants ont été invités à répondre anonymement à une batterie de questionnaires en ligne, d'une durée approximative d'une heure, sur la plateforme *Qualtrics*. Une compensation financière d'une valeur de 20\$ en carte-cadeau *Amazon* par personne a été offerte. L'étude a été approuvée par le comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Montréal (UQÀM).

Tableau 1
Caractéristiques Sociodémographiques

Caractéristiques	Échantillon 1 ($N = 473$)	Échantillon 2 ($N = 370$)
Sexe		
Mères	57,3 %	48,6 %
Pères	42,7 %	51,4 %
Lieu de naissance		
Canada	82,7 %	83,2 %
Afrique	5,7 %	5,4 %
Europe	4,6 %	4,8 %
Occupation principale		
Travailleur à temps plein	80,4 %	82,7 %
Travailleur à temps partiel	8 %	5,7 %
Niveau d'éducation		
Études primaires/secondaires	16,9 %	18,3 %
Cégep/diplôme professionnel	38,1 %	38,9 %
Études universitaires	44,9 %	42,7 %
Revenu personnel brut		
0 à 19 999 \$	7,4 %	0,5 %
20 000 à 39 999 \$	20,7 %	19,2 %
40 000 à 79 999 \$	53,1 %	52,4 %
80 000 \$ et plus	18,6 %	18,7 %
Nombre d'enfants		
Premier enfant	43 %	40,7 %
Deux enfants	32,7 %	32,3 %
Trois enfants	17,5 %	18,6 %
Quatre et plus	5,4 %	6,7 %
Statut civil		
Conjoint de fait/cohabitation	70,7 %	70,5 %
Marié	28,9 %	28,2 %

Mesures

Stress parental

L'Échelle de Stress Parental (ESP), soit la traduction en français du *Parental Stress Scale* (Berry et Jones, 1995) comporte un total de 18 énoncés (voir Tableau 2) évalués sur une échelle de Likert à cinq points, variant de 1 = fortement en désaccord à 5 = fortement en accord. Il comporte des énoncés positifs (p. ex. « Je suis content de mon rôle en tant que parent ») et négatifs (p. ex. « Je me sens submergé par les responsabilités d'être parent »). Les énoncés 1, 2, 5, 6, 7, 8, 17 et 18 doivent être inversés. Les énoncés sont additionnés pour former un score total qui varie entre 18 et 90; un score élevé indique la présence d'un niveau élevé de stress parental.

La procédure de traduction a été basée sur les deux premières étapes de la méthode de traduction inversée en sept étapes de Vallerand (1989). D'abord, une personne bilingue a traduit la version originale anglophone en français. Cette version francophone a ensuite été évaluée et approuvée par une équipe de trois personnes bilingues qui ont fait un consensus pour chaque énoncé. Une autre personne bilingue, n'ayant jamais pris connaissance de la version originale du questionnaire, a effectué une nouvelle traduction à partir de la version en français vers l'anglais. Cette nouvelle version anglophone a alors été comparée au questionnaire original par un comité de quatre personnes bilingues et chaque énoncé a été jugé équivalent.

Détresse psychologique

L'échelle de détresse psychologique Kessler (K6; Kessler et al., 2003) mesure la détresse psychologique, soit les symptômes dépressifs et anxieux. Il comprend six énoncés sur une échelle de fréquence à cinq points allant de 0 = jamais à 4 = tout le temps. Un score plus élevé de stress indique un niveau supérieur de détresse. Dans le présent échantillon, le questionnaire possède une cohérence interne satisfaisante ($\alpha = 0,80$).

Sentiment d'auto-efficacité parentale

La sous-échelle de sentiment d'auto-efficacité parentale de l'échelle de sentiment de compétence parentale (Gibaud-Wallston et Wanderson, 1978; Terrisse et Trudelle, 1988) a été utilisée. Elle comprend sept énoncés sur une échelle de Likert à six points, où 1 = tout à fait d'accord et 6 = tout à fait en désaccord. L'échelle d'auto-efficacité parentale a une cohérence interne satisfaisante dans la présente étude ($\alpha = 0,89$).

Dépression post-partum

La dépression postpartum a été mesurée à l'aide de l'échelle de dépression postpartum de Edinburgh (EPDS; Cox et al., 1987; Rivières-Pigeon et al., 2000) évaluant le niveau de symptômes dépressifs des parents au cours de la semaine précédant la prise de mesure. L'échelle comporte 10 énoncés sur une échelle à quatre points, variant de 3 = Oui, la plupart du temps à 0 = Non, pas du tout. L'échelle EDPS possède une cohérence interne satisfaisante dans l'étude actuelle ($\alpha = 0,83$).

Tableau 2

Énoncés de l'Échelle du Stress Parental et poids de saturation sur les facteurs

Énoncés de l'ESP	Facteur 1 (stresseurs) AFE/AFC	Facteur 2 (bénéfices) AFE/AFC
1. Je suis heureux/se dans mon rôle de parent ^a	0,28/–	0,70/0,69
2. Il n'y a rien ou presque rien que je ne ferais pas pour mon enfant si c'était nécessaire ^a	0,01/–	0,60/0,39
5. Je me sens près de mon enfant ^a	0,16/–	0,66/0,63
6. J'apprécie passer du temps avec mon enfant ^a	0,25/–	0,66/0,74
7. Mon enfant est une source d'affection importante pour moi ^a	0,02/–	0,72/0,66
8. Avoir un enfant me donne une vision plus sûre et optimiste du futur ^a	0,02/–	0,65/0,47
17. Je suis satisfait(e) en tant que parent ^a	0,37/–	0,66/0,73
18. Je trouve mon enfant agréable ^a	0,37/–	0,52/0,76
3. Prendre soin de mon enfant prend parfois plus de temps et d'énergie que j'en ai à donner	0,62/0,49	0,08/–
4. Je m'inquiète parfois à savoir si j'en fais assez pour mon enfant	0,53/0,41	0,06/–
9. La source majeure de stress dans ma vie est mon enfant	0,64/0,53	–0,10/–
10. Avoir un enfant me laisse peu de temps et de flexibilité dans ma vie	0,76/0,63	0,11/–
11. Avoir un enfant est un fardeau financier	0,59/0,61	0,19/–
12. C'est difficile d'équilibrer mes différentes responsabilités à cause de mon enfant	0,70/0,74	0,26/–
13. Le comportement de mon enfant est souvent embarrassant ou stressant pour moi	0,64/0,66	0,15/–
14. Si j'avais à le refaire, je pourrais décider de ne pas avoir d'enfant	0,51/0,62	0,33/–
15. Je me sens submergé(e) par la responsabilité d'être parent	0,65/0,76	0,37/–
16. Avoir un enfant signifie manquer de choix et de contrôle sur ma vie	0,67/0,68	0,32/–

Note. AFE = analyse factorielle exploratoire; AFC = analyse factorielle confirmatoire; l'ESP = l'Échelle de Stress Parental.

^a Énoncés inversés pour la cotation.

Analyses statistiques

Des analyses descriptives et des analyses de comparaison de groupes ont été réalisées à l'aide du logiciel *Statistical Package for Social Sciences 26* (SPSS-26; IBM Corp, 2019) afin de documenter les caractéristiques sociodémographiques et les différences dans les niveaux de stress parental chez les mères et les pères (Objectif 1).

Une analyse factorielle exploratoire (Objectif 2a) a été effectuée sur le premier échantillon dans SPSS-26. L'analyse factorielle exploratoire avec rotation Varimax a été réalisée à l'aide de la méthode d'analyse en composantes principales (*Principal component*; ACP) sur les 18 énoncés de l'ESP afin de déterminer le nombre de dimensions que comporte la mesure. Le test Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ainsi que le test de sphéricité de Bartlett (Durand, 2013; Fabrigar et Wegener, 2011) ont été vérifiés. Le test de Bartlett doit être significatif ($p < 0,05$) pour démontrer que les corrélations entre les énoncés diffèrent de 0. L'indice KMO doit varier entre 0 et 1; plus il est élevé, plus il indique que les corrélations entre les énoncés sont suffisantes (Durand, 2013; Fabrigar et Wegener, 2011). Aucun énoncé ne devrait saturer sur plus d'un facteur et la saturation de chacun devrait être supérieure à 0,30 pour pouvoir confirmer que le facteur extrait suffisamment de variance du stress parental (Durand, 2013). Un énoncé inférieur à ce seuil signifie qu'il n'est pas suffisamment lié à un facteur et devrait donc être exclu.

L'analyse factorielle confirmatoire (Objectif 2b) a été effectuée sur le second échantillon à l'aide du logiciel Mplus, Version 7 (Muthén et Muthén, 2015) afin de confirmer la structure factorielle indiquée par l'analyse factorielle exploratoire. Un ensemble d'indices d'ajustement permet de déterminer l'adéquation de la structure factorielle. Un Comparative Fit Index (CFI) ainsi qu'un Tucker-Lewis Index (TLI) supérieurs à 0,90, un chi-carré non statistiquement significatif ($p < 0,05$) et un Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) inférieur à 0,08, indiquent que le modèle offre une bonne adéquation aux données (Kline, 2016). Comme le chi-carré est sensible à la complexité du modèle ainsi qu'à la taille de l'échantillon, le ratio du chi-carré sur le nombre de degrés de liberté

(χ^2/dl) a été calculé. Une valeur inférieure à cinq est considérée satisfaisante et inférieure à trois est idéale (Ullman, 2001).

Les analyses de fiabilité et de validité du questionnaire ont été réalisées dans le logiciel SPSS-26. La cohérence interne a été examinée à l'aide de l'alpha de Cronbach (Objectif 3). Pour la validité convergente (Objectif 4), des coefficients de corrélation de Pearson entre les scores de l'ESP et ceux de détresse psychologique, de dépression postpartum et du sentiment d'auto-efficacité parentale ont été calculés.

Résultats

Les analyses de test- t de comparaison pour groupes indépendants (Objectif 1) ne révèlent aucune différence significative entre les pères et les mères quant à la moyenne de stress parental, qui se situe à 33,12 ($ÉT = 9,32$) et 32,02 ($ÉT = 8,35$) respectivement, $t(470) = -1,35$, $p = 0,18$. Les analyses de corrélations et de variance pour les scores de l'ESP n'indiquent aucune différence significative chez les parents en fonction des variables sociodémographiques (c.-à-d., revenu personnel annuel brut, niveau d'éducation, pays d'origine, occupation principale, nombre d'enfants, âge des enfants, âge du parent, statut relationnel et durée de la relation).

Analyse factorielle exploratoire

L'analyse factorielle exploratoire révèle une structure à deux facteurs distincts qui expliquent 46,39 % de la variance et qui regroupent les 18 énoncés. Le facteur 1 expliquant 34,77 % de variance totale de la variable mesurée regroupe un total de 10 énoncés qui impliquent des stresseurs, tandis que le facteur 2 qui explique 11,62 % de la variance totale comprend un total de 8 énoncés qui représentent des bénéfices associés au rôle de parent. Les résultats révèlent un KMO excellent se situant à 0,91 ainsi qu'un indice de Bartlett significatif ($p < 0,001$). Les corrélations interitems du premier facteur se situent entre 0,22 et 0,66 tandis que celles du

second facteur se situent entre 0,25 et 0,58. Les énoncés issus des deux différents facteurs ont entre eux des corrélations inférieures à 0,70, indiquant une bonne homogénéité des énoncés et la présence de deux facteurs distincts. Aucun des énoncés ne présente des saturations supérieures à 0,30 sur plus d'un facteur et l'ensemble des énoncés sature à plus de 0,50 (Tableau 2).

Analyse factorielle confirmatoire

Les résultats de l'analyse factorielle confirmatoire du modèle à deux facteurs révèlent des indices satisfaisants indiquant une bonne adéquation des données : $\chi^2(134) = 386,148$, $p < 0,001$; $\chi^2/df = 2,88$; CFI = 0,90; TLI = 0,88; RMSEA = 0,07, 95 % Intervalle de confiance (0,063–0,08); Standardized Root Mean Squared Residual = 0,06. Les résultats démontrent que chaque énoncé est lié au facteur qu'il représente avec des indices de saturations adéquats, soit supérieurs à 0,30 sur leur facteur respectif (voir Tableau 2).

Fiabilité

Les résultats de l'analyse de fiabilité révèlent des alphas de Cronbach satisfaisants pour la mesure globale de l'ESP ($\alpha = 0,87$), pour le premier facteur (stresseurs parentaux, $\alpha = 0,85$) et pour le deuxième facteur (bénéfices parentaux, $\alpha = 0,82$).

Validité de convergente

Les résultats confirment la validité convergente du questionnaire et révèlent des associations significatives entre le score global de l'ESP et ceux des sous-échelles avec les mesures utilisées dans l'étude (voir Tableau 3). Les corrélations indiquent que l'ESP est négativement et fortement corrélé au sentiment d'auto-efficacité parentale ainsi que positivement et modérément corrélé aux niveaux de dépression postpartum et de détresse psychologique.

Discussion

L'objectif de la présente étude était de valider la version francophone de l'Échelle de Stress Parental (ESP) auprès de parents de nourrissons provenant de la communauté québécoise. L'ESP évalue la perception de stresseurs parentaux et de bénéfices parentaux perçus dans le rôle de parent. L'ESP est bref et facile à administrer, soutenant son utilité en recherche.

Les résultats de la présente étude ont permis d'identifier une structure factorielle de l'ESP en deux facteurs sur l'ensemble des 18 énoncés : les stresseurs et les bénéfices parentaux. En plus de confirmer les résultats d'études antérieures (p. ex. Cheung, 2000; Nærde et Hukkelberg, 2020), cette étude est la première à avoir

identifié une structure parcimonieuse bifactorielle comprenant les 18 énoncés d'origine. Bien que l'étude originale de validation anglophone (Berry et Jones, 1995) ait révélé un modèle quadripartite, les auteurs mettaient déjà en lumière la présence d'une dichotomie dans le construit du stress parental, avec des facteurs regroupés dans un pôle positif et un pôle négatif. Cette même tendance dichotomique a été retrouvée dans la présente étude ayant révélé une structure composée d'un pôle positif (c.-à-d., bénéfices parentaux) et d'un pôle négatif (c.-à-d., stresseurs parentaux). Les facteurs positifs et négatifs apparaissent représentatifs de la réalité vécue par les parents dans leur rôle parental, avec la présence de coûts (p. ex. finances, fatigue, tensions conjugales) et de bénéfices (p. ex. plaisir et stimulation, sentiment de compétence, contribution au bien-être familial; p. ex. Nelson et al., 2014). D'autant plus qu'en contexte de naissance récente d'un enfant, les éléments positifs de la parentalité peuvent être tempérés par les altérations du fonctionnement susceptibles de survenir lors des premières semaines postpartum (p. ex. chamboulement de la routine usuelle, sommeil restreint, temps alloué à l'intimité réduit, difficultés potentielles liées à l'allaitement, Keizer et al., 2010). Ainsi, les résultats de la présente étude ont indiqué que les stresseurs et les bénéfices parentaux semblent être des facteurs interreliés, mais distincts l'un de l'autre, qui sont partie intégrante de l'expérience de la parentalité dans sa globalité. En plus d'obtenir un score total de stress parental par l'examen conjoint des deux facteurs, il peut être pertinent d'avoir accès à un portrait différencié du stress parental, en tenant compte des niveaux respectifs de stresseurs et de bénéfices des parents.

Les analyses de corrélations qui ont été effectuées entre l'ESP et les différentes mesures soutiennent la validité de convergence de l'instrument. Les résultats ont indiqué, comme attendu, un lien avec une grande taille d'effet entre l'ESP et le sentiment d'auto-efficacité parentale, ce qui concorde avec les connaissances empiriques sur l'association entre le stress parental et le sentiment d'auto-efficacité parentale (p. ex. Dunning et Giallo, 2012). En effet, le stress parental génère de l'irritabilité pouvant inciter le parent à agir de manière impulsive, à douter de ses compétences ou à percevoir ses tâches et le comportement de son enfant comme étant stressants (Crnic et Ross, 2017). Une forte association a aussi été observée entre le stress parental et les symptômes de dépression postpartum. Un niveau plus élevé de stress parental exacerberait les symptômes dépressifs chez le parent en favorisant un recours plus fréquent à la rumination en réponse aux tensions perçues dans la relation avec l'enfant (Dejong et al., 2016). Nos résultats ont révélé également une association modérée entre les scores de stress parental et ceux de détresse psychologique. Cette association est plus faible que celle observée dans des études antérieures (p. ex. Estes et al., 2013), potentiellement en raison des échantillons sélectionnés (c.-à-d., enfants

Tableau 3
Corrélations entre l'ESP et d'autres mesures

Construits	Sentiment d'auto-efficacité parentale	Détresse psychologique	Dépression post-partum
Stress total	-0,51***	0,48***	0,55***
Facteur 1 (stresseurs)	-0,41***	0,45***	0,53***
Facteur 2 (bénéfices)	0,55***	-0,36***	-0,40***

Note. l'ESP = l'Échelle de Stress Parental.
*** $p < 0,001$.

présentant des troubles développementaux) par les études qui ont obtenu une forte relation.

Par ailleurs, les résultats ont montré des liens distincts qui reflètent les directions attendues entre les deux échelles de l'ESP et les construits des autres questionnaires. Les résultats de l'étude, et plus précisément les corrélations observées entre l'échelle "bénéfices" et celles de sentiment d'auto-efficacité parentale, de dépression post-partum et de détresse psychologique, permettent de voir la contribution de cette dimension à la compréhension du phénomène du stress parental. Ainsi, l'échelle « bénéfiques » offre une contribution incrémentielle à la variance totale de la structure factorielle de l'ESP qui va au-delà du facteur « stresser », démontrant la contribution distincte et incrémentielle de chaque échelle à la mesure du stress parental.

En somme, les résultats obtenus révèlent de bonnes qualités psychométriques sur le plan de la fiabilité et de la validité pour la version francophone de l'ESP. Le questionnaire présente de bons indices de cohérence interne, ces indices étant plus élevés que ceux de la version originale en anglais (Berry et Jones, 1995). L'examen des alphas de Cronbach démontre que chacune des deux dimensions du stress parental qui ont été identifiées possède une cohérence interne satisfaisante.

Les données n'ont pas révélé de liens significatifs entre le stress parental et les variables sociodémographiques mesurées (p. ex. âge parental, niveau d'éducation, occupation principale, âge de l'enfant). Cette absence de liens est cohérente avec des études antérieures qui demeurent mitigées quant à la présence d'associations entre le stress parental et ces variables (p. ex. Nomaguchi et Johnson, 2016; Parkes et al., 2015). La présente étude indique toutefois que les scores de stress parental ne diffèrent pas en fonction du revenu annuel brut. Ce résultat nous apparaît surprenant puisqu'un plus bas revenu annuel est généralement associé à davantage de stress parental (Cassells et Evans, 2017). Ceci pourrait être expliqué par la faible proportion de parents possédant un faible revenu (c.-à-d., ≈20 000\$ et moins; Statistique Canada, 2009) dans notre premier et second échantillon (c.-à-d., 0,5 % et 7,4 % respectivement). Ainsi, il est probable que la variance nécessaire pour identifier des différences significatives en fonction du revenu annuel ait été insuffisante.

Limites et recherches futures

Les résultats de la présente étude de validation doivent être considérés à la lumière de certaines limites méthodologiques. Premièrement, la désirabilité sociale peut influencer la manière de répondre à l'ESP pour un parent qui vient d'avoir un nouvel enfant (p. ex. rapporter ne pas avoir de regret en lien avec la naissance de l'enfant). Également, il est possible qu'un second biais se soit produit dans l'échantillonnage en raison du fait que les participants qui ont un niveau de stress élevé pourraient être moins enclins (p. ex. submergés, manque de temps) ou plus enclins à participer à l'étude (p. ex. plus préoccupés donc avec une plus grande motivation). Les parents à faible statut socio-économique pourraient quant à eux avoir été écartés de l'étude en raison de la procédure nécessitant une connexion internet, un ordinateur et/ou un téléphone intelligent. Ensuite, étant donné que le stress parental est un construit pouvant évoluer rapidement durant la période suivant la naissance d'un nouvel enfant, la fiabilité test-retest de l'ESP devrait être examinée au sein de futures études à devis longitudinal. Par ailleurs, bien que la validation de la structure factorielle de l'ESP

auprès de deux échantillons représente une force de l'étude, la confirmation de la structure factorielle pourrait avoir été influencée par le fait que les deux parents conjoints, répartis chacun dans les deux échantillons, décrivent leur stress par rapport au même enfant. Enfin, bien que cette étude ait révélé des qualités satisfaisantes pour l'ESP au sein d'un échantillon de parent québécois, des études ultérieures pourraient être nécessaires afin de confirmer sa validité auprès d'autres populations francophones. Il serait également pertinent de valider l'ESP en français auprès d'une population clinique, notamment auprès de parents qui ont un enfant ayant un trouble développemental, un handicap mental et/ou physique, comme il s'agit d'une expérience différente de celle du présent échantillon. Finalement, en raison de l'absence de seuils cliniques dans l'ESP et de notre échantillon issu de la communauté générale, d'autres études sont nécessaires afin de recommander l'utilisation de ce questionnaire à des fins cliniques.

Implications

La présente étude suggère que l'ESP est un questionnaire valide permettant d'évaluer le niveau de stress parental auprès de parents de la communauté générale. Les résultats mettent en lumière l'importance de repérer et circonscrire le stress parental chez l'ensemble des parents au cours des premiers mois de vie de l'enfant afin d'informer les parents sur cette expérience partagée par un bon nombre d'entre eux. L'augmentation du stress parental peut compromettre la relation parent-enfant ainsi que le bien-être du couple (p. ex. Mackler et al., 2015) et doit donc être prise en compte. Ainsi, ce questionnaire peut être utile puisqu'il contribue à identifier la présence de stress chez les parents en lien avec leur rôle parental, puis à élaborer des stratégies préventives et curatives dans un contexte de recherche. Cet instrument sans frais et bref en 18 énoncés pourrait facilement s'intégrer à une large étude ou à un protocole d'évaluation. L'ESP est ainsi un instrument qui apporte une contribution importante dans la mesure du stress parental au sein de la communauté francophone, car il permet d'étudier un phénomène de société important et peu ciblé.

Abstract

The purpose of this study was to validate the French-Canadian version of the Parental Stress Scale with a first sample of 473 parents and to confirm its factorial structure with a second sample of 378 parents from the Quebec community with an infant. Participants were asked to complete a questionnaire translated from English to French using the back translation method, as well as other measures generally associated with parental stress. Results show good internal consistency and a two-factor structure characterized by parental stressors and benefits. Convergent validity analyses show associations between parental stress and psychological distress, postpartum depression, and parental self-efficacy. The French-Canadian version of the PSS has good psychometric qualities and favors a more widespread use in the French-speaking community to measure parental stress.

Keywords: parental stress, parenting, infant, community sample, validation

Références

- Abidin, R. R. (1983). *Parenting stress index: Manual*. Administration Booklet, [and] Research Update.
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting stress index: Professional manual* (3e éd.). Psychological Assessment Resources.
- Algarvio, S., Leal, I., & Maroco, J. (2018). Parental stress scale: Validation study with a Portuguese population of parents of children from 3 to 10 years old. *Journal of Child Health Care*, 22(4), 563–576. <https://doi.org/10.1177/1367493518764337>
- Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The parental stress scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463–472. <https://doi.org/10.1177/0265407595123009>
- Cassells, R. C., & Evans, G. W. (2017). Ethnic variation in poverty and parenting stress. Dans K. Deater-Deckard et R. Panneton (dir.), *Parental stress and early child development* (pp. 15–45). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4_2
- Cheung, S.-K. (2000). Psychometric properties of the Chinese version of the parental stress scale. *Psychologia*, 43(4), 253–261.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
- Crníc, K., & Ross, E. (2017). Parenting stress and parental efficacy. Dans K. Deater-Deckard et R. Panneton (dir.), *Parental stress and early child development* (pp. 263–284). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4_11
- Deater-Deckard, K. (2004). *Parenting stress: Current perspectives in psychology*. Yale University Press. <https://doi.org/10.12987/yale/9780300103939.001.0001>
- DeJong, H., Fox, E., & Stein, A. (2016). Rumination and postnatal depression: A systematic review and a cognitive model. *Behaviour Research and Therapy*, 82, 38–49. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.05.003>
- Dunning, M. J., & Giallo, R. (2012). Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 145–159. <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693910>
- Durand, C. (2013). *L'analyse factorielle et l'analyse de fidélité: Notes de cours et exemples*. Université de Montréal: Département de sociologie.
- Estes, A., Olson, E., Sullivan, K., Greenson, J., Winter, J., Dawson, G., & Munson, J. (2013). Parenting-related stress and psychological distress in mothers of toddlers with autism spectrum disorders. *Brain & Development*, 35(2), 133–138. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2012.10.004>
- Fabrigar, L. R., & Wegener, D. T. (2011). *Exploratory factor analysis*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:sohl/9780199734177.001.0001o>
- Gibaud-Wallston, J., & Wanderson, L. P. (1978). *Development and utility of the Parenting sense of competence scale* [Paper presentation]. Meeting of the American Psychological Association, Toronto, Canada.
- IBM Corp. (2019). *IBM SPSS statistics for windows* (Version 26.0).
- Keizer, R., Dykstra, P. A., & Poortman, A. R. (2010). The transition to parenthood and well-being: The impact of partner status and work hour transitions. *Journal of Family Psychology*, 24(4), 429–438. <https://doi.org/10.1037/a0020414>
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., Howes, M. J., Normand, S. L., Manderscheid, R. W., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry*, 60(2), 184–189. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.2.184>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4e éd.). Guilford Press.
- Lacharité, C., Éthier, L., & Piché, C. (1992). Le stress parental chez les mères d'enfants d'âge préscolaire: Validation et normes québécoises pour l'Inventaire de Stress Parental. *Santé Mentale au Québec*, 17(2), 183–203. <https://doi.org/10.7202/502077ar>
- Lavoie, A., & Fontaine, C. (2016). *Mieux connaître la parentalité au Québec: un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015*. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-societe/environnement-familial/eqepe.pdf>
- Louie, A. D., Cromer, L. D., & Berry, J. O. (2017). Assessing parenting stress: Review of the use and interpretation of the Parental Stress Scale. *The Family Journal*, 25(4), 359–367. <https://doi.org/10.1177/1066480717731347>
- Mackler, J. S., Kelleher, R. T., Shanahan, L., Calkins, S. D., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2015). Parenting stress, parental reactions, and externalizing behavior from ages 4 to 10. *Journal of Marriage and Family*, 77(2), 388–406. <https://doi.org/10.1111/jomf.12163>
- Muthén, L. K., & Muthén, B. (2015). *Mplus: The comprehensive modelling program for applied researchers: User's guide* (Vol. 5).
- Nærde, A., & Sommer Hukkelberg, S. (2020). An examination of validity and reliability of the parental stress scale in a population based sample of Norwegian parents. *PLOS ONE*, 15(12), Article e0242735. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242735>
- Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The pains and pleasures of parenting: When, why, and how is parenthood associated with more or less well-being? *Psychological Bulletin*, 140(3), 846–895. <https://doi.org/10.1037/a0035444>
- Nomaguchi, K., & Johnson, W. (2016). Parenting Stress among Low-Income and Working-Class Fathers: The Role of Employment. *Journal of Family Issues*, 37(11), 1535–1557. <https://doi.org/10.1177/0192513X14560642>
- Nyström, K., & Öhrling, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46(3), 319–330. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.02991.x>
- Ornoz, B., Alonso-Arbiol, I., & Balluerka, N. (2007). A Spanish adaptation of the Parental Stress Scale. *Psicothema*, 19(4), 687–692.
- Parkes, A., Sweeting, H., & Wight, D. (2015). Parenting stress and parent support among mothers with high and low education. *Journal of Family Psychology*, 29(6), 907–918. <https://doi.org/10.1037/fam0000129>
- Pastor-Cerezuela, G., Fernández-Andrés, M.-I., Pérez-Molina, D., & Tijeras-Iborra, A. (2020). Parental stress and resilience in autism spectrum disorder and down syndrome. *Journal of Family Issues*, 42(1), 3–26. <https://doi.org/10.1177/0192513X20910192>
- Perry-Jenkins, M., Goldberg, A. E., Pierce, C. P., & Sayer, A. G. (2007). Shift work, role overload, and the transition to parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 69(1), 123–138. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00349.x>
- Rivières-Pigeon, C. D., Séguin, L., Brodeur, J.-M., Perreault, M., Byer, G., Colin, C. et Goulet, L. (2000). L'échelle de dépression postnatale D'Edimbourg: Validité au Québec auprès de femmes de statut socio-économique faible. *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 19(1), 201–214. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2000-0011>
- Rollè, L., Prino, L. E., Sechi, C., Vismara, L., Neri, E., Polizzi, C., Trovato, A., Volpi, B., Molgora, S., Fenaroli, V., Ierardi, E., Ferro, V., Lucarelli, L., Agostini, F., Tambelli, R., Saita, E., Riva Crugnola, C., & Brustia, P. (2017). Parenting stress, mental health, dyadic adjustment: A structural equation model. *Frontiers in Psychology*, 8, Article 839. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00839>
- Solis, M. L., & Abidin, R. R. (1991). The Spanish version of the parenting stress index: A psychometric study. *Journal of Clinical Child Psychology*, 20(4), 372–378. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2004_5
- Statistique Canada. (2009). *Les seuils de faible revenu de 2008 et les mesures de faible revenu de 2007* (publication no 75F0002M). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75f0002m/75f0002m2009002-fra.pdf?st=1L4-QCRI&fbclid=IwAR0LjNOnsOHAUOO3l8a-yq0WBIswoLBIsQRMRfVvIcFlm8G8lGjBB7KYA>
- Steele, H., Bate, J., Steele, M., Dube, S. R., Danskin, K., Knafo, H., Nikitiades, A., Bonuck, K., Meissner, P., & Murphy, A. P. (2016). Adverse childhood experiences, poverty, and parenting stress. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 48(1), 32–38. <https://doi.org/10.1037/cbs0000034>

- Terrisse, B., & Trudelle, D. (1988). *Questionnaire d'auto-évaluation de la compétence éducative parentale (Q.A.E.C.E.P.)*, *Adaptation et traduction du Parenting Sense of Competence*. Université du Québec à Montréal, Groupe de recherche en adaptation scolaire et sociale. GREASS.
- Ullman, J. B. (2001). Structural equation modeling. Dans B. G. Tabachnick et L. S. Fidell (dir.), *Using multivariate statistics* (4e éd., pp. 653–771). Allyn and Bacon.
- Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue française. *Psychologie Canadienne*, 30(4), 662–680. <https://doi.org/10.1037/h0079856>
- Yim, I. S., Tanner Stapleton, L. R., Guardino, C. M., Hahn-Holbrook, J., & Dunkel Schetter, C. (2015). Biological and psychosocial predictors of postpartum depression: Systematic review and call for integration. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11(1), 99–137. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-101414-020426>

Reçu le 16 juillet 2021

Révision reçue le 15 septembre 2022

Accepté le 16 septembre 2022 ■