

Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation
Actes du 6ème Colloque International du RIPSYDEVE

Réseau Interuniversitaire de Psychologie du Développement et de l'Éducation
Laboratoire Psychologie du Développement et Processus de Socialisation - Université Toulouse 2 –Le Mirail
Toulouse, 30 et 31 mai 2013

Marie-Axelle Granié, IFSTTAR, Département Transports, Santé, Sécurité – Laboratoire Mécanismes des Accidents (LMA) - Salon de Provence

**Types et domaines de prescriptions parentales :
différences de sexe et effet sur la prise de risque chez l'enfant préscolaire**

Résumé

Les garçons et les filles se différencient très tôt en termes de comportements à risque accidentel (Granié, 2007, 2010), ce qui peut en partie être expliqué par une différence de sexe en termes de conformité et d'internalisation des règles de prudence (Granié, 2007, 2009), relié au niveau de féminité (Granié, 2009). L'internalisation des règles sociales dépend en partie du type de prescription parentale (Hoffman, 1970), notamment en termes d'interdits et d'obligations (Beauvois, Dubois, Py & Somat, 1995). Les premières prescriptions parentales prennent la forme d'interdits (Gralinski & Kopp, 1993), relevant des domaines prudentiel et moral (préservation du bien-être physique et psychologique de soi et d'autrui) (Smetana, 1997). Ces interdits, plus nombreux à l'égard des filles (Beauvois, Dubois, Py & Somat, 2000), s'accompagnent de pratiques plus inductives, qui favorise la conformité de l'enfant (Beauvois, Dubois, Py & Somat, 1995 ; Hoffman, 1970).

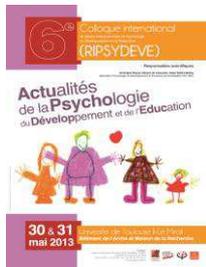
Cette étude a pour objectifs d'analyser l'influence du sexe et du niveau de féminité de l'enfant sur les domaines et les types de prescriptions parentales, sur le niveau de conformité de l'enfant et l'effet de ces différentes variables sur ses comportements à risque accidentel.

Soixante-huit parents (30 hommes et 38 femmes) d'enfants de 3 à 6 ans (35 garçons et 33 filles) ont participé à l'étude. Chaque parent a renseigné :

- l'IRQEP (Gralinski & Kopp, 1993) permettant de mesurer l'importance déclarée de 55 prescriptions (30 interdits et 25 obligations) relevant de 4 domaines sociaux : moral (10 items), prudentiel (22), conventionnel (17), personnel (4) et le niveau de conformité de l'enfant sur ces prescriptions
- l'IBC (Speltz, Gonzales, Sulzbacher, & Quan, 1990), contenant 24 items mesurant la fréquence de comportements potentiellement accidentogènes
- le PSAI destiné à mesurer l'adhésion aux stéréotypes de sexe chez l'enfant préscolaire (Golombok et Rust, 1993a, 1993b)
- l'échelle ASS (Granié, 2008) afin de contrôler l'adhésion aux stéréotypes de sexe des parents.

Les résultats permettent de vérifier les hypothèses de l'étude. Dès la petite enfance, les filles sont plus contraintes dans leur comportement que les garçons et sont plus conformes aux prescriptions parentales. L'adhésion aux stéréotypes féminins amène une plus grande conformité, notamment dans les domaines prudentiels et moraux, ces deux éléments engendrant une moindre prise de risque chez l'enfant.

Mots-clés : Prescriptions parentales – Catégorisation morale – Conformité – Genre - Comportement à risque accidentel



**Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation
Actes du 6ème Colloque International du RIPSYDEVE**

Réseau Interuniversitaire de Psychologie du Développement et de l'Éducation
Laboratoire Psychologie du Développement et Processus de Socialisation - Université Toulouse 2 –Le Mirail
Toulouse, 30 et 31 mai 2013

Marie-Axelle Granié, IFSTTAR, Département Transports, Santé, Sécurité – Laboratoire Mécanismes des Accidents (LMA) - Salon de Provence

**Types et domaines de prescriptions parentales :
différences de sexe et effet sur la prise de risque chez l'enfant préscolaire**

Introduction problématique

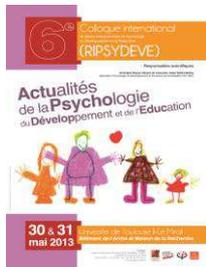
Dans les pays développés, les garçons âgés de un à quatorze ans ont une probabilité 70% plus élevée de mourir dans un accident que les filles et cette différence persiste à l'âge adulte (Baker, et al., 1992). Comparativement aux filles du même âge, les garçons d'âge scolaire ont des blessures plus fréquentes et plus graves (Baker et al., 1992) et ils prennent plus de risques que les filles mêmes lorsqu'ils sont impliqués dans les mêmes types d'activités qu'elles (Byrnes, et al., 1999).

Des travaux récents ont montré que, chez l'enfant comme chez l'adulte, les différences de sexe dans la prise de risque sont reliées au niveau de masculinité (pour une revue voir Granié, 2013). Par ailleurs, la prise de risque est en lien avec le niveau de conformité aux règles sociales, et plus particulièrement avec l'internalisation des règles (Granié, 2009), c'est-à-dire l'intégration des règles externes dans le système de valeur interne de l'individu (Grolnick et al., 1997). Cette internalisation des règles varie notamment en fonction du niveau de féminité (Granié, 2009) : plus la conformité de l'individu aux stéréotypes féminins est importante et plus son niveau d'internalisation des règles est grand, amenant moins de manifestation de comportements à risque accidentel (Granié, 2013).

L'internalisation des règles sociales dépend en partie chez l'enfant du type de prescription parentale (Hoffman, 1970), en termes d'interdits et d'obligations (Beauvois et al., 1995). Les interdits relèvent de la demande d'autocontrôle, c'est-à-dire la capacité à inhiber une impulsion à s'engager dans un comportement qui viole une norme sociale (Beauvois et al., 1995). Les obligations sont définies comme la réalisation d'un acte contre-attitudinal ou contre-motivationnel (Beauvois et al., 1995).

Dans l'enfance, les premières prescriptions parentales prennent la forme d'interdits (Gralinski & Kopp, 1993), concernant principalement la protection de l'enfant face à ses propres actions, la protection de la propriété d'autrui des actions de l'enfant, et le contrôle de l'agressivité de l'enfant envers autrui. Selon la théorie des domaines sociaux (Smetana, 1997), ces interdictions relèvent du domaine prudentiel pour le premier (le bien ou le mal que je me fais), du domaine moral pour les deux autres (le bien ou le mal que je fais à l'autre).

Par ailleurs, les résultats de Beauvois et al. (1995) pointent une fréquence plus importante des interdits dans le système prescriptif maternel à l'égard des filles, qui seraient dans le même temps plus porteuses de valeurs stables d'abstinence, de sagesse et d'autocontrôle. Ceci peut être expliqué par le lien entre les interdits et les pratiques inductives (Kochanska, 2002), amenant davantage de conformité et d'internalisation (Beauvois et al., 1995; Hoffman, 1970). Les garçons sont, quant à eux, soumis à davantage d'obligations, qui donnent lieu à plus pouvoir assertif, la soumission aux obligations a principalement pour but de satisfaire aux pressions situationnelles, deux éléments peu propices à l'internalisation (Beauvois et al., 1995).



Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation
Actes du 6ème Colloque International du RIPSYDEVE

Réseau Interuniversitaire de Psychologie du Développement et de l'Éducation
Laboratoire Psychologie du Développement et Processus de Socialisation - Université Toulouse 2 -Le Mirail
Toulouse, 30 et 31 mai 2013

Pour autant, aucune recherche n'a, à notre connaissance, étudié l'influence du sexe et du genre, c'est-à-dire de la construction psychosociale de l'appartenance à un groupe de sexe (Granié, 2013), sur la conformité de l'enfant aux prescriptions parentales, ni l'influence de cette conformité sur les prises de risque chez l'enfant. Compte-tenu de la littérature, trois hypothèses peuvent être formulées, quant aux relations évoquées. Premièrement, nous formulons l'hypothèse que les filles seront soumises à plus d'interdits et à plus de règles morales et prudentielles que les garçons. Deuxièmement, nous nous attendons à ce qu'un fort niveau de féminité amène une conformité plus importante aux prescriptions parentales. Enfin, nous faisons l'hypothèse que plus l'enfant est soumis à des prescriptions d'interdits, plus il va se conformer aux règles parentales et que ce niveau de conformité va influencer les comportements de prise de risque chez l'enfant.

Méthode

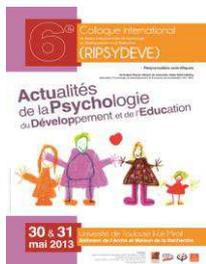
Population

Soixante-huit enfants (35 garçons et 33 filles) recrutés en école maternelle et assignés à trois groupes d'âges participent à cette étude : petite section ou âgés de 3-4 ans (N=27, M=46,04 mois, SD=4,77), moyenne section ou âgés de 4-5 ans (N=18, M=60,83 mois, SD=5,18) et grande section ou âgés de 5 à 6 ans (N=21, M=72,33, SD=3,09). Les 68 parents (30 hommes et 38 femmes) sont âgés de 27 à 46 ans (M = 37,19, SD = 5,12). Cinquante pour cent de l'échantillon a un niveau d'étude inférieur ou égal au baccalauréat. L'échantillon est composé de 17% de cadres supérieurs ou professions libérales, de 43% de cadres moyens ou employés et de 16,7% d'ouvriers ou assimilés. Chaque parent interrogé a renseigné plusieurs échelles.

Outils

1/ *L'Inventaire des Règles Quotidiennes chez l'Enfant Préscolaire (IRQEP)*, composé de 30 interdits ($\alpha = .94$) et 25 obligations ($\alpha = .93$) auxquelles peuvent être soumis un enfant préscolaire. Ces items sont classés selon la catégorisation de Gralinski et Kopp (1993) et en fonction des domaines sociaux : les règles morales ($\alpha = .82$), 10 items (ex : Ne pas voler les affaires des autres) ; les règles prudentielles ($\alpha = .93$), 22 items (ex : Ne pas jouer avec des objets sales) ; les conventions sociales ($\alpha = .89$), 17 items (ex : Dire « s'il te plaît, merci ») ; les règles personnelles, 4 items (ex : Ne regarder à la télé que certains programmes). Chaque parent évalue la fréquence avec laquelle il a exigé ce comportement de la part de l'enfant dans les 6 derniers mois de 0 = jamais à 7 = très souvent.

2/ *La Conformité aux Règles quotidiennes chez l'Enfant Préscolaire (CREP)*, composé des mêmes 55 items que l'IRQEP, s'inspire également de la recherche de Gralinski et Kopp (1993). On demande au parent quelle est la réaction de l'enfant, pour chaque comportement demandé au moins « rarement » (de 1 = obéit rarement à 5 = il a déjà ce comportement sans intervention extérieure). Cinq scores de conformité ont été calculés : la conformité aux règles morales ($\alpha = .84$), aux règles prudentielles ($\alpha = .82$), aux conventions sociales ($\alpha = .83$), aux règles relevant de l'interdit ($\alpha = .93$) et aux règles relevant de l'obligation ($\alpha = .76$).



Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation
Actes du 6ème Colloque International du RIPSYDEVE

Réseau Interuniversitaire de Psychologie du Développement et de l'Éducation
 Laboratoire Psychologie du Développement et Processus de Socialisation - Université Toulouse 2 –Le Mirail
 Toulouse, 30 et 31 mai 2013

3/ *Le Pre-School Activities Inventory (PSAI)* composé de 24 items (12 masculins et 12 féminins), permet de mesurer l'identité de genre de l'enfant (Golombok & Rust, 1993). On demande au parent d'évaluer la fréquence de chaque item au cours du dernier mois, de 1 = jamais à 5 = très souvent. Un score de masculinité ($\alpha = .85$) et un score de féminité ($\alpha = .90$) ont été calculés.

4/ *L'Injury Behavior Checklist (IBC)* comporte 24 items décrivant des comportements potentiellement accidentogènes (par exemple « monter sur les meubles ») (Speltz et al., 1990). Les parents estiment la fréquence de chaque comportement chez leur enfant au cours des 6 derniers mois, de 0 = jamais à 4 = très souvent (plus d'une fois par semaine). Un score de prise de risque ($\alpha = .83$) a été calculé.

Résultats

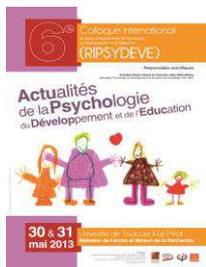
Différences de sexe dans les prescriptions et la conformité aux règles

Pour tester les différences en fonction du sexe de l'enfant pour les différents types de prescriptions et de conformité aux règles, nous avons effectué une série d'ANOVAs, en fonction du sexe de l'enfant (2) et du sexe du parent répondant (2), afin de contrôler cette deuxième variable.

Tableau 1. Moyennes et écart-type sur les différents scores de prescriptions et de conformité, pour l'échantillon total et pour chaque groupe de sexe

	Sexe de l'enfant				Total	
	Garçon		Fille		Moyenne	Ecart-type
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type		
Presc. interdits	150,40	34,66	163,91	19,07	156,96	28,80
Presc. obligations	132,40	26,72	141,33	16,04	136,74	22,49
Presc. morales	49,89	11,85	55,03	7,75	52,38	10,32
Presc. prudentielles	116,83	24,45	125,79	13,52	121,18	20,27
Presc. conventionnelles	85,57	19,59	91,45	11,15	88,43	16,22
Total prescriptions	282,80	57,58	305,24	31,58	293,69	47,82
Conf. aux interdits	111,91	21,51	119,41	16,24	115,60	19,32
Conf. aux obligations	94,27	13,35	98,75	12,60	96,48	13,08
Conf. morale	37,82	8,14	41,38	4,94	39,57	6,94
Conf. prudentielle	85,67	13,18	89,91	11,01	87,75	12,25
Conf. conventionnelle	60,36	12,00	64,28	10,38	62,29	11,32
Total conformité	206,18	30,55	218,16	25,82	212,08	28,74

Comme le montre le tableau 1, les analyses de variance montrent que les filles ont un score significativement supérieur aux garçons sur les scores de prescriptions totales ($F(1,64)=4,14, p=.04$), de prescriptions d'interdits ($F(1,64)=4,34, p=.04$) et de prescriptions morales ($F(1,64)=4,99, p=.03$). Il n'y a pas de différences significatives en fonction du sexe de l'enfant sur les prescriptions d'obligations, les prescriptions de règles prudentielles et conventionnelles.



Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation
Actes du 6ème Colloque International du RIPSYDEVE

Réseau Interuniversitaire de Psychologie du Développement et de l'Éducation
 Laboratoire Psychologie du Développement et Processus de Socialisation - Université Toulouse 2 –Le Mirail
 Toulouse, 30 et 31 mai 2013

Comme le montre le tableau 1, les analyses de variances montrent également que les filles ont un score significativement supérieur aux garçons sur les scores de conformité totale ($F(1,61)=3,95, p=.05$) et de conformité aux règles morales ($F(1,61)=5,67, p=.02$). Il n'y a pas de différences significatives en fonction du sexe de l'enfant sur la conformité aux interdits et aux obligations, ni sur la conformité aux règles prudentielles et conventionnelles.

Relations entre le genre, les prescriptions, la conformité et les comportements à risque accidentel

Des analyses de régressions multiples ont été effectuées pour prédire les différents scores de conformité de l'enfant, à partir des scores de masculinité et de féminité de l'enfant, des différents scores de prescriptions, ainsi que du sexe de l'enfant et du sexe du parent répondant. Les valeurs des β et des R^2 ajustés pour chaque analyse de régression sont présentés dans le tableau 2.

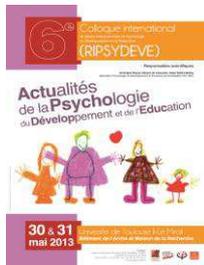
Tous les modèles testés sont significatifs et expliquent entre 34% et 68% de la variance totale des scores de conformité. L'analyse des β significatifs montre que le score de masculinité est un inhibiteur du score de conformité totale, des scores de conformité aux deux types de prescriptions (interdits et obligations) et des scores de conformité aux règles prudentielles et conventionnelles. Le score de prescriptions d'interdits renforce la conformité aux interdits et aux règles morales, tandis qu'il inhibe la conformité aux obligations. Le score de prescriptions d'obligations inhibe le score de conformité aux interdits et aux règles morales, tandis qu'il renforce la conformité aux obligations, aux règles prudentielles et conventionnelles. Enfin, le sexe de l'enfant (fille) inhibe la conformité aux règles conventionnelles.

Tableau 2. Résultats des analyses de régression sur les scores de conformité aux types et domaines de prescriptions parentales

	Conf. totale	Conf. interdits	Conf. obligations	Conf. morale	Conf. prudentielle	Conf. conventionnelle
Sexe parent	-.04	-.05	-.03	.05	-.12	.02
Sexe enfant	-.36	-.30	-.29	-.05	-.35	-.42*
Masculinité	-.51***	-.42**	-.49***	-.27	-.54***	-.49**
Féminité	.05	.07	-.01	.02	-.001	.16
Total presc.	.70***					
Presc. interdits		.88***	-.46***	.80***	.23	.17
Presc. obligations		-.28*	1.53***	-.38*	.47**	.48**
R ² ajusté	.49***	.52***	.68***	.36***	.41***	.34***

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Des analyses de régressions multiples ont été effectuées pour prédire le score de prise de risque, à partir des scores de masculinité et de féminité de l'enfant, des scores de conformité aux deux types et aux trois domaines de prescriptions, ainsi que du sexe de l'enfant et du sexe du parent répondant. Les scores de conformité par type de règles et par domaines se recouvrant, trois analyses de régressions différentes ont été effectuées (voir tableau 3).



Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation
Actes du 6ème Colloque International du RIPSYDEVE

Réseau Interuniversitaire de Psychologie du Développement et de l'Éducation
 Laboratoire Psychologie du Développement et Processus de Socialisation - Université Toulouse 2 –Le Mirail
 Toulouse, 30 et 31 mai 2013

Tableau 3. Résultats des analyses de régression sur le score de prise de risque en fonction de la masculinité, de la féminité et des types et domaines de conformité aux prescriptions parentales

	Prise de risque		
Sexe parent	.19		
Sexe enfant	-.11		
Masculinité	.68***		
Féminité	.34		
Conformité interdits		-.29*	
Conformité obligations		-.22	
Conformité règles morales			-.15
Conformité règles prudentielles			-.39*
Conformité règles conventionnelles			.009
R ² ajusté	.31***	.19**	.22**

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Les trois modèles testés sont significatifs et expliquent de 19% à 31% de la variance totale du score de prise de risque. L'analyse des β significatifs montre que le score de masculinité est un renforçateur du score de prise de risque. Par ailleurs, la conformité aux interdits et la conformité aux règles prudentielles inhibent la prise de risque chez l'enfant.

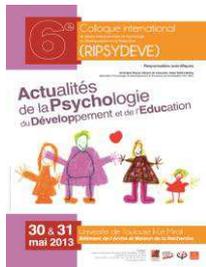
Discussion

Cette étude avait pour objectif d'analyser l'influence du sexe et du genre de l'enfant sur les domaines et les types de prescriptions parentales, sur le niveau de conformité de l'enfant, ainsi que l'effet de ces différentes variables sur ses comportements à risque accidentel. Les résultats permettent de vérifier en partie les hypothèses de l'étude.

Notre première hypothèse est partiellement confirmée. En effet, les filles sont soumises à plus d'interdits que les garçons, notamment dans le domaine moral, mais pas dans le domaine prudentiel. La plus grande fréquence des interdits envers les filles confirme les résultats précédents (Beauvois, et al., 1995). La plus grande pesanteur des règles morales auprès des filles peut être expliqué par l'effet des stéréotypes de sexe sur les pratiques parentales, les parents renforçant chez les filles les caractéristiques socialement valorisées pour le groupe féminin, celles-ci étant centrées sur une relation horizontale à autrui, de prise en charge et de maintien de son bien-être (Granié, 2013).

Les hypothèses deux et trois ne sont que partiellement confirmées. Les filles sont en effet plus conformes aux prescriptions parentales, mais ce n'est pas la féminité qui renforce la conformité, c'est la masculinité qui a un effet inhibiteur sur la conformité aux deux types de prescriptions. On peut supposer que c'est la faible adhésion des filles aux stéréotypes masculins qui expliquerait la forte conformité des filles, cette baisse de la masculinité avec l'âge chez les filles ayant été montrée dans des études précédentes (Granié, 2010). Par ailleurs, la conformité aux interdits inhibe bien la prise de risque, mais celle-ci n'est pas en lien avec la féminité, mais avec la masculinité, confirmant en cela d'autres études (Granié, 2009, 2010). Ainsi, plus l'enfant est masculin et moins il contrôle son comportement, ce qui renforce ses comportements à risque accidentel (Granié, 2013).

Enfin, les résultats montrent que la prescription d'interdits renforce la conformité morale, tandis que la prescription d'obligations renforce la conformité prudentielle et conventionnelle. Ainsi, la



Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation
Actes du 6ème Colloque International du RIPSYDEVE

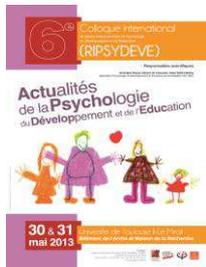
Réseau Interuniversitaire de Psychologie du Développement et de l'Éducation
Laboratoire Psychologie du Développement et Processus de Socialisation - Université Toulouse 2 –Le Mirail
Toulouse, 30 et 31 mai 2013

conformité morale, c'est-à-dire à des règles concernant le maintien du bien-être d'autrui, est liée au contrôle du comportement spontané de l'enfant concernant notamment, en termes de contenu des régulations, le contrôle de l'agressivité et de l'égoïsme, deux caractéristiques des dimensions agentiques, instrumentales et personnologiques des stéréotypes de sexe masculins (Lorenzi-Cioldi, 1994) et davantage contrôlées par les parents de filles que par les parents de garçons (Kane, 2006). Par ailleurs, la préservation du bien-être de l'enfant (domaine prudentiel) et de la cohésion du groupe (conventions sociales) paraît être obtenue par l'intermédiaire de régulations engendrant un changement de comportement chez l'enfant, notamment par la mise en place de comportements prosociaux et de protection de soi, caractéristiques des dimensions expressives, communiales et collectives des stéréotypes féminins (Lorenzi-Cioldi, 1994), sur lesquelles les parents de garçons insistent moins que les parents de filles (Kane, 2006).

Même si cette étude apporte des connaissances nouvelles sur les liens entre prescriptions parentales, conformité, prise de risque et genre de l'enfant, leur portée est néanmoins limitée. La faiblesse de l'échantillon nécessite de confirmer ces résultats sur un échantillon plus large et de pouvoir étudier l'effet de l'âge sur les prescriptions et la conformité, en fonction du sexe et pour les différents types et domaines de prescriptions parentales.

Références bibliographiques

- Baker, S.P., O'Neill, B., & Ginsburg, M.J. (1992). *The injury fact book*. New York: Oxford University Press.
- Beauvois, J.L., Dubois, N., Py, J., & Somat, A. (1995). *Les pratiques éducatives parentales: une approche psychosociale des événements disciplinaires*. Convention MIRE n°35/93. Paris: MIRE.
- Byrnes, J.P., Miller, D.C., & Schafer, W.D. (1999). Gender differences in risk taking: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(3), 367-383.
- Golombok, S., & Rust, J. (1993). The preschool activities inventory: a standardized assessment of gender role in children. *Psychological Assessment*, 5, 131-136.
- Gralinski, J.H., & Kopp, C.B. (1993). Everyday Rules for Behavior: Mothers' Requests to Young Children. *Developmental Psychology*, 29(3), 573-584.
- Granié, M.A. (2009). Effects of gender, sex-stereotype conformity, age and internalization on risk-taking among adolescent pedestrians. *Safety Science*, 47(9), 1277-1283.
- Granié, M.A. (2010). Gender stereotype conformity and age as determinants of preschoolers' injury-risk behaviors. *Accident Analysis & Prevention*, 42(2), 726-733.
- Granié, M.A. (2013). Genre et rapport au risque dans l'espace routier : de la compréhension au levier pour l'action. *Questions Vives Recherches en Education*, sous presse.
- Grolnick, W.S., Deci, E.L., & Ryan, R.M. (1997). Internalization within the family: the self-determination theory perspective. In J.E. Grusec & L. Kuczynski (Eds.), *Parenting and children's internalization of values* (pp. 135-161). New York: John Wiley.
- Hoffman, M.L. (1970). Moral Development. In P. Mussen (Ed.), *Carmichael's manual of child psychology*, Vol. 2 (pp. 261-300). New-York: Wiley.
- Kane, E. W. (2006). "No way my boys are going to be like that!": Parents' responses to children's gender nonconformity. *Gender & Society*, 20, 149-176.



Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation
Actes du 6ème Colloque International du RIPSYDEVE

Réseau Interuniversitaire de Psychologie du Développement et de l'Éducation
Laboratoire Psychologie du Développement et Processus de Socialisation - Université Toulouse 2 –Le Mirail
Toulouse, 30 et 31 mai 2013

- Kochanska, G. (2002). Committed compliance, moral self and internalization: a mediational model. *Developmental Psychology*, 38, 339-351.
- Lorenzi-Cioldi, F. (1994). *Les androgynes*. Paris: PUF.
- Smetana, J.G. (1997). Parenting and the development of social understanding reconceptualized: a social domain analysis. In J.E. Grusec & L. Kuczynski (Eds.), *Parenting and children's internalization of values: a handbook of contemporary theory* (pp. 162-192). New-York: Wiley.
- Speltz, M.L., Gonzales, N., Sulzbacher, S., & Quan, L. (1990). Assessment of injury risk in young children: a preliminary study of the injury behavior checklist. *Journal Of Pediatric Psychology*, 15(3), 373-383.

Pour citer ce document :

Granié, M.-A. (2014). Types et domaines de prescriptions parentales : différences de sexe et effet sur la prise de risque chez l'enfant préscolaire. In V. Rouyer, M. de Léonardis, C. Safont-Mottay, & M. Huet-Gueye (Eds.), *Actes du 6ème Colloque du RIPSYDEVE. Actualités de la Psychologie du développement et de l'Éducation* (pp. 210-217). Toulouse : Université Toulouse 2 – le Mirail. [en ligne] <http://hal.archives-ouvertes.fr/RIPSYDEVE/fr>