

Les pratiques de socialisation parentales des émotions et compétences émotionnelles et sociales d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme

Nathalie Poirier, Ph.D. Professeure section éducation

Nathalie Nader-Grosbois, Ph.D. Professeure Université Catholique de Louvain

Nadia Moussa, Amélie Lampron, Marie-Andrée Eymard, Mylène Bessette, Marie-Joëlle Beaudoin



Contexte de l'étude

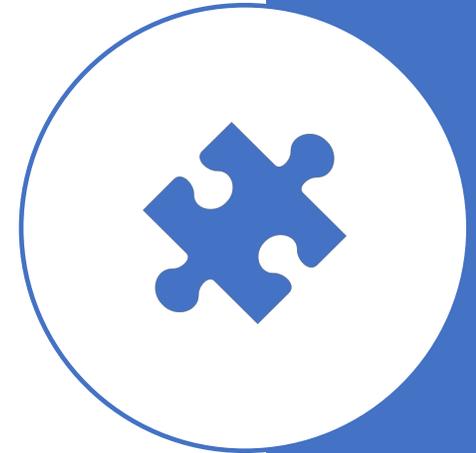
- La socialisation parentale des émotions (SPÉ) se définit par l'ensemble des comportements parentaux destinés à apprendre à l'enfant à exprimer, à comprendre et à réguler ses émotions.
- Au quotidien, les parents manifestent des réactions à l'égard des émotions de leur enfant :
 - Ils proposent des conversations autour des émotions.
 - Ils montrent eux-mêmes des expressions émotionnelles.

Contexte de l'étude

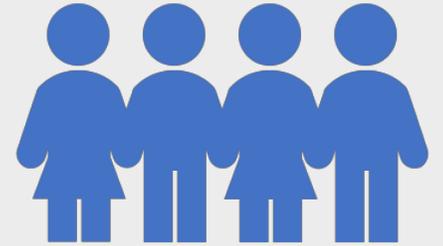
- De meilleures pratiques de SPÉ favoriseraient :
 - Le développement social
 - Le développement émotionnel
 - Le développement de la régulation émotionnelle
- L'hypothèse est de vérifier si ces meilleures pratiques auraient un effet sur le développement social et émotionnel et sur celui de la régulation émotionnelle chez les enfants ayant un TSA

Les caractéristiques du TSA

- **Déficits persistants de la communication et des interactions sociales**
 - Anomalie de l'approche sociale
 - Difficulté de conversation bidirectionnelle
 - Déficit des comportements non verbaux
 - Déficit de la compréhension des relations sociales
- **Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités**
 - S'approcher des gens avec leur sujet d'intérêt
 - Ne parler que de leurs activités, éviter les sujets liés aux émotions
 - Se tenir trop près ou trop loin, éviter le contact visuel
 - Difficulté à jouer, à se faire des amis, à être en relation sociale



Contexte de l'étude



- **Proposition de quatre études :**
 - Les pratiques de socialisation parentale face aux émotions de leur enfant.
 - Le degré d'ouverture émotionnelle des parents.
 - Le niveau d'adaptation sociale.
 - Les conversations des parents et des enfants autour des émotions.

Méthode de l'étude

Participants :

- 49 mères d'enfants présentant un TSA
- L'enfant présentant un TSA était âgé de 3 à 12 ans

Outils

• Concernant les parents

- Questionnaire de Réactions Parentales face aux Émotions (RPÉ) (Daffe & Nader-Grosbois, 2009)
- Questionnaire sur les Pratiques Conversationnelles Parentales (QPCP) (Mazzone & Nader-Grosbois, 2014)
- Questionnaire de Dimensions de l'Ouverture Émotionnelle (DOE-36) (Reichert, 2007)
- Questionnaire de Compétences émotionnelles (QCÉ) (Brasseur & Mikolajczak, 2012)

• Concernant les enfants

- Échelles Bipolaires dérivées du Modèle à Cinq Facteurs (EBMCF) (Roskam, De Maere-Gaudissart & Vandenplas-Holper, 2000).
- Inventaire de Théorie de l'Esprit (ITE) (Houssa, Mazzone & Nader-Grosbois, 2014)
- Échelle d'Adaptation Sociale pour Enfants (ÉASE) (Hugues, Soares-Boucaud, Hochman & Frith, 1997)
- Inventaire en Régulation Émotionnelle (ERC-vf) (Nader-Grosbois & Mazzone, 2014)

Pratiques de socialisation parentale des émotions et des habiletés sociales d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme

Nadia Moussa, B.Sc. - Étudiante au doctorat en psychologie

Nathalie Poirier, Ph.D. - Professeure section éducation

Nathalie Nader-Grosbois, Ph.D. - Professeure Université Catholique de Louvain



Introduction

- **Régulation émotionnelle**
 - Contributions environnementales potentielles au développement émotionnel des enfants, mais peu d'entre elles rivalisent avec l'importance et la constance de l'influence parentale.
 - Par conséquent, la régulation des émotions peut être facilitée ou altérée, selon la manière dont les parents évaluent les émotions de leur enfant.
 - Les réactions favorables aux émotions négatives de l'enfant lui permettent d'apprendre à réguler ses émotions :
 - Certains parents sont conscients des émotions négatives de l'enfant. Ils vont parler à leur enfant de leur expérience émotionnelle et vont le guider dans la résolution du problème qui provoque l'émotion négative.
 - En revanche, d'autres parents considèrent les émotions négatives comme étant désagréables et ont tendance à critiquer et à punir l'enfant pour les avoir exprimées.

But de l'étude

- Étant donné que de meilleures pratiques de socialisation parentale des émotions pourraient favoriser le développement social et affectif de l'enfant :

Explorer les réactions parentales qui influencent l'adaptation sociale des enfants présentant un développement atypique tel que le TSA



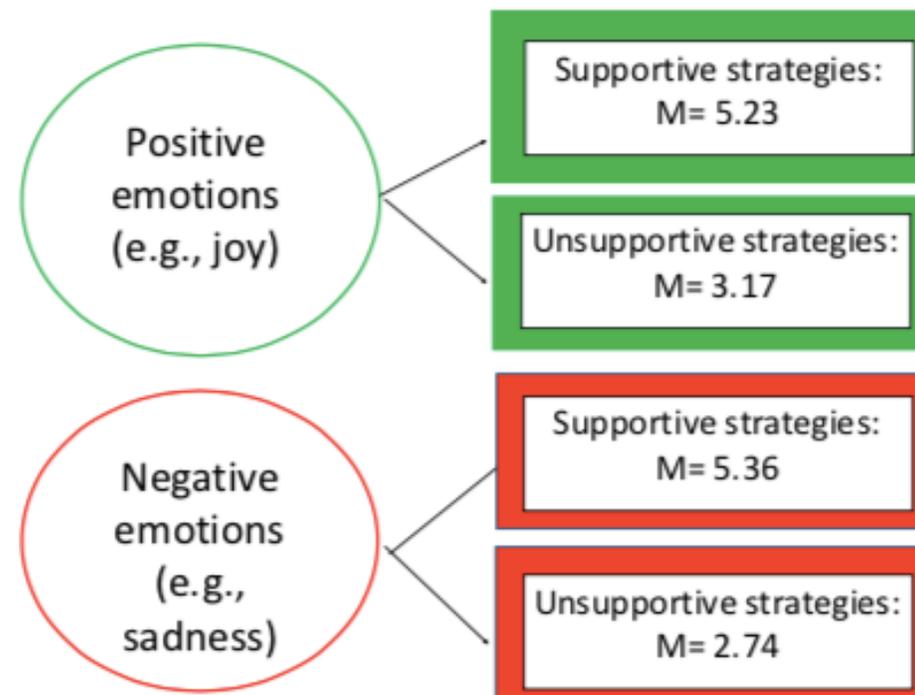
Méthode

- Questionnaire présente huit scénarios dans lesquels un enfant vit une émotion négative (peur, tristesse et colère) ou positive (joie)
- **Scénarios illustrant une émotion négative: 6 modalités de réactions parentales sont proposées :**
 - (1) Réconfort
 - (2) Encouragement
 - (3) Aide pour trouver une solution au problème
 - (4) Détresse (émotion du parent correspond à celle de l'enfant)
 - (5) Minimisation de la gravité de l'évènement
 - (6) Puniton (réduire l'exposition de l'enfant à l'émotion)
- **Scénarios illustrant une émotion positive: 4 modalités de réactions parentales sont proposées :**
 - (1) Socialisation
 - (2) Encouragement
 - (3) Réprimande
 - (4) Malaise
- Le parent indique sur une échelle de Likert allant de 1 (très peu probable) à 7 (très probable), le degré de probabilité qu'il réagisse selon chaque stratégie proposée.



Résultats

- Les résultats indiquent que les mères d'enfants présentant un TSA sont plus susceptibles de réagir avec des **stratégies soutenantes lorsque leur enfant exprime des émotions négatives** (M = 5,36) plutôt que lorsqu'il exprime des émotions positives (M = 5,23).
- Par conséquent, elles sont plus susceptibles de **réagir avec des stratégies non-soutenantes aux émotions positives** de leur enfant (M = 3,17) plutôt qu'aux émotions négatives (M = 2,74).



Discussion

- Les enfants dont les parents réagissent avec des stratégies soutenantes auraient tendance à développer des compétences de régulation des émotions adaptatives, tandis que ceux dont les parents réagissent avec des stratégies non-soutenantes, telles que la minimisation de l'expérience émotionnelle des enfants, pourraient avoir une déficience de la régulation émotionnelle (Eisenberg et al., 1998).
- Il s'avère que les mères d'enfants présentant un TSA répondent avec des stratégies soutenantes lorsque leurs enfants expriment des émotions négatives telles que la tristesse, mais il serait important de souligner **pourquoi elles sont plus susceptibles de réagir avec des stratégies non soutenantes lorsque leur enfant exprime des émotions positives telles que la joie.**



Le degré d'ouverture émotionnelle des mères ayant un enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme

Amélie Ouellet-Lampron, B.Sc. - Étudiante au doctorat en psychologie

Nathalie Poirier, Ph.D. - Professeure section éducation

Nathalie Nader-Grosbois, Ph.D. - Professeure Université Catholique de Louvain



Définition de l'ouverture émotionnelle

- Fait référence
 - À l'ouverture sur son propre vécu émotionnel (introspection sur ses émotions)
 - À certaines caractéristiques pouvant décrire notre ouverture émotionnelle (p. ex., sensibilité, accessibilité et appréhension des informations que fournissent les émotions)
 - À une ouverture à long terme et en évolution (p. ex., possibilité d'un meilleur accès à ses émotions)
 - À une ouverture au niveau social (p. ex., dans les relations interpersonnelles)

Modèle de l'ouverture émotionnelle de Reicherts

- Permet d'évaluer les différents processus émotionnels perçus chez un individu ainsi que la cohérence entre ceux-ci
- Repose sur 5 dimensions centrales:
 - La représentation cognitive et conceptuelle des émotions (REPCOG)
 - La communication des émotions (COMEMO)
 - La perception des indicateurs émotionnels internes (PERINT) et externes (PEREXT)
 - La régulation des émotions (REGEMO)
- Dimension supplémentaire ajoutée au modèle:
 - Les restrictions normatives de l'affectivité



Dimensions de l'ouverture émotionnelle

1. Représentation cognitive et conceptuelle des émotions (REPCOG)

- Capacité à différencier les émotions
- Différencier les émotions d'autres sensations (p. ex., physiques)
- Relier les émotions aux situations auxquelles elles sont reliées
- Nommer les émotions

«Je peux nommer précisément tous mes états affectifs»



Dimensions de l'ouverture émotionnelle

2. La communication des émotions (COMEMO)

- Fais référence à l'expression de ses propres émotions à autrui

«Je n'aime pas exprimer ou communiquer mes émotions»



Dimensions de l'ouverture émotionnelle

3. La perception des indicateurs émotionnels internes (PERINT)

- Se réfèrent aux manifestations physiologiques telles que la transpiration, la respiration et le rythme cardiaque

«Dans certaines circonstances, c'est par mes réactions internes que je remarque comment je vais»



Dimensions de l'ouverture émotionnelle

4. La perception des indicateurs émotionnels externes (PEREXT)

- Se réfèrent aux manifestations physiques, telles que l'expression faciale, les gestes, la posture, l'activité musculaire (p. ex., tension ou tremblement), la voix et le discours

«Mon humeur se voit à travers mes comportements et mes expressions»



Dimensions de l'ouverture émotionnelle

5. La régulation émotionnelle (REGEMO)

- Définie comme un processus visant à réguler la survenue, la forme, l'intensité et la durée des émotions ainsi que des comportements physiologiques et physiques associés aux émotions

«Mes émotions et sentiments sont parfois intenses, mais j'arrive à les réguler»



Dimensions de l'ouverture émotionnelle

6. Les restrictions normatives à l'ouverture émotionnelle (RESNOR)
- Comprennent les règles et les conventions sociales d'un contexte culturel donné par rapport à l'expression des émotions

«J'aimerais qu'il soit plus facile dans notre société d'exprimer ses sentiments»



But de l'étude

**Explorer les dimensions de l'ouverture
émotionnelle chez des mères ayant un enfant
présentant un TSA**



Méthode

- Utilisation du questionnaire des dimensions de l'ouverture émotionnelle (DOE-36) (Reicherts, 1997, 2007)
- Comprend 36 items pouvant être répondus sur une échelle Likert de 1 (pas du tout) à 5 (extrêmement)



Résultats

- Les mères ayant un enfant présentant un TSA démontrent une facilité à différencier leurs émotions, à différencier leurs émotions d'autres sensations, à relier leurs émotions aux situations auxquelles elles sont reliées et à nommer leurs émotions.

Tableau 1

Moyennes obtenues aux 6 dimensions de l'ouverture émotionnelle

Dimensions de l'ouverture émotionnelle	Moyennes	Écart-types
Représentation cognitive et conceptuelle des émotions (REPCOG)	3.46	0.81
Communication des émotions (COMEMO)	3.12	0.80
Perception des indicateurs émotionnels internes (PERINT)	3.29	0.77
Perception des indicateurs émotionnels externes (PEREXT)	3.44	0.73
Régulation émotionnelle (REGEMO)	3.01	0.79
Restrictions normatives de l'ouverture émotionnelle (RESNOR)	3.00	0.80



Résultats

- Les mères ayant un enfant présentant un TSA démontrent une difficulté à afficher des comportements conformes aux normes sociales, c'est-à-dire qu'elles démontrent une difficulté à exprimer leurs émotions dans la vie quotidienne.

Tableau 1

Moyennes obtenues aux 6 dimensions de l'ouverture émotionnelle

Dimensions de l'ouverture émotionnelle	Moyennes	Écart-types
Représentation cognitive et conceptuelle des émotions (REPCOG)	3.46	0.81
Communication des émotions (COMEMO)	3.12	0.80
Perception des indicateurs émotionnels internes (PERINT)	3.29	0.77
Perception des indicateurs émotionnels externes (PEREXT)	3.44	0.73
Régulation émotionnelle (REGEMO)	3.01	0.79
Restrictions normatives de l'ouverture émotionnelle (RESNOR)	3.00	0.80



Résultats

- Les mères ayant un enfant présentant un TSA démontrent une difficulté à réguler leurs émotions.

Tableau 1

Moyennes obtenues aux 6 dimensions de l'ouverture émotionnelle

Dimensions de l'ouverture émotionnelle	Moyennes	Écart-types
Représentation cognitive et conceptuelle des émotions (REPCOG)	3.46	0.81
Communication des émotions (COMEMO)	3.12	0.80
Perception des indicateurs émotionnels internes (PERINT)	3.29	0.77
Perception des indicateurs émotionnels externes (PEREXT)	3.44	0.73
Régulation émotionnelle (REGEMO)	3.01	0.79
Restrictions normatives de l'ouverture émotionnelle (RESNOR)	3.00	0.80

Conclusion sur les forces et les faiblesses de l'ouverture émotionnelle des mères ayant un enfant présentant un TSA

→ Les mères démontrent une certaine réserve quant à l'expression de leurs émotions dans la vie quotidienne et une difficulté à réguler leurs émotions, malgré une très bonne reconnaissance de leurs émotions.



Résultats

- Association entre l'âge de la mère et la représentation cognitive et conceptuelle des émotions
- Plus l'âge de la mère augmente, plus celle-ci est en mesure de différencier ses émotions, de différencier ses émotions d'autres sensations, de relier ses émotions aux situations auxquelles elles sont reliées et de nommer ses émotions.

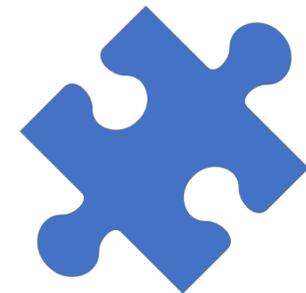


Résultats

Association entre le sexe de l'enfant et la perception des indicateurs émotionnels externes

- Les mères ayant un enfant de sexe masculin ont un score moins élevé à la dimension de la perception des indicateurs émotionnels externes ($m=3.36$) que les mères ayant un enfant de sexe féminin ($m=4.10$).

→ Elles identifient donc plus difficilement leurs manifestations physiques.

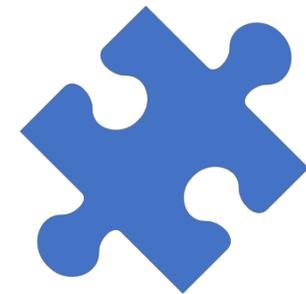


Résultats

Association entre le sexe de l'enfant et les restrictions normatives de l'ouverture émotionnelle

- Les mères ayant un enfant de sexe masculin ont un score moins élevé à la dimension des restrictions normatives de l'ouverture émotionnelle ($m=2.90$) que les mères ayant un enfant de sexe féminin ($m=3.80$).

→ Elles ont donc plus de difficulté à exprimer leurs émotions dans la vie quotidienne.



Étude exploratoire: une comparaison du niveau d'adaptation sociale des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme ayant de la fratrie et ceux sans fratrie

Marie-Andrée Eymard - Étudiante au baccalauréat en psychologie

Nathalie Poirier, Ph.D. - Professeure section éducation

Nathalie Nader-Grosbois, Ph.D. - Professeure Université Catholique de Louvain



But de l'étude

Comparer les habiletés sociales d'enfants présentant un TSA et ayant de la fratrie à ceux n'ayant pas de fratrie.

Les hypothèses:

- 1) les enfants présentant un TSA et ayant une fratrie auront un niveau d'adaptation sociale plus élevé que ceux qui n'ont pas de fratrie quant à leurs résultats au EASE et de ses sous-scores ToM et NOToM;
- 2) avoir une fratrie plus âgée influencera davantage le niveau d'adaptation sociale des enfants ayant un TSA que le fait d'avoir une fratrie plus jeune tant pour les résultats au EASE que pour ses sous-scores ToM et NOToM.



La fratrie

- Par sa présence quotidienne, elle est une relation unique et importante dans le développement social de l'enfant.
- Partage d'une histoire et d'expériences communes.
- Interactions entre frères et sœurs permettent le développement des habiletés sociales par:
 - Partage des émotions
 - Le jeu
 - La résolution de problèmes.
- La fratrie plus âgée montre une tendance à entreprendre l'enseignement de nouvelles connaissances ou de nouvelles habiletés à sa fratrie plus jeune.
- Les frères et les sœurs sont des agents de socialisation importants.



Les habiletés sociales

Ensemble de compétences qui permettent à l'enfant d'interpréter et de répondre de façon appropriée aux messages émis par l'environnement tout en considérant le contexte social.

Ex: utilisation règles de politesse ou reconnaître la tristesse chez autrui



La théorie de l'esprit (ToM)

- Représente la capacité d'attribuer à autrui des états mentaux : des intentions, des croyances, des désirs et des émotions.
- Ces états mentaux sont utilisés pour prédire et pour expliquer les comportements d'autrui.

Ex: Avoir un discours informatif,

Reconnaitre la manifestation de tristesse chez autrui,

Jeux symboliques.



Les capacités pragmatiques

- Utilisation et compréhension du langage et de la communication en fonction des situations sociales
- Compréhension des conventions verbales et sociales
- Permettent adapter son langage et son comportement au contexte

Ex: “Avoir un chat dans la gorge”

“Passer l'éponge”



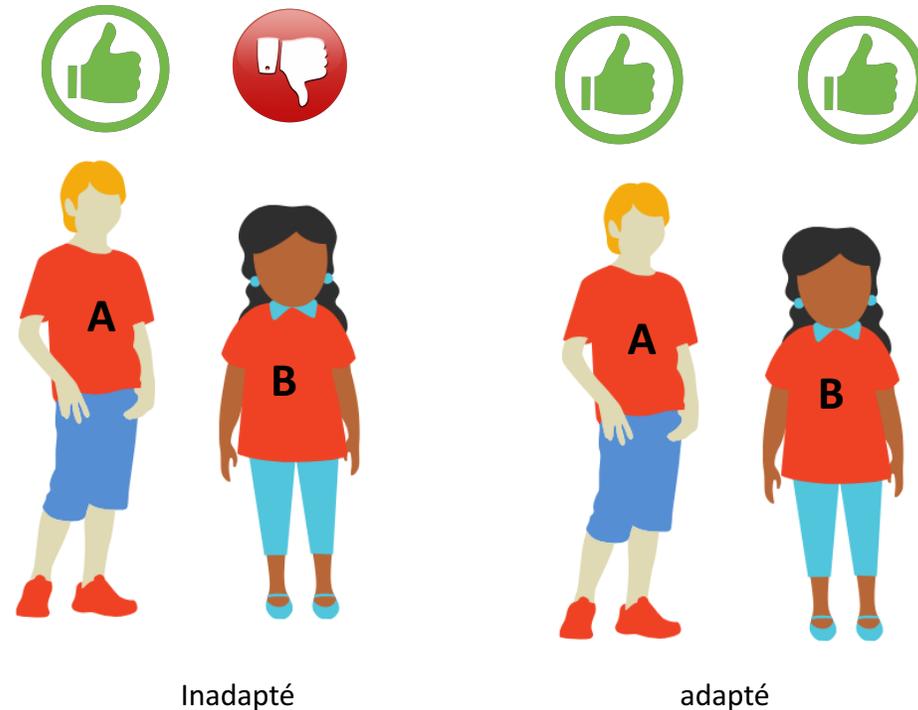
L'adaptation sociale

- Processus par lequel l'enfant atteint ses buts de manière socialement acceptable, selon son âge développemental.
- Évaluation de l'adaptation sociale selon sa propre perception et selon celle des autres (pairs, parents ou enseignant).
- Ces perceptions sont le résultat des interactions sociales au fil du temps et lors de diverses situations.

Chez les enfants ayant un TSA :

- Risque d'être moins conscient de ses propres déficits
- Tendance des jeunes à évaluer de façon plus positive leur adaptation sociale comparativement à l'évaluation de leurs pairs

Perceptions de l'interaction entre les enfants A et B selon le comportement de l'enfant A



Méthode

Utilisation de l'échelle d'adaptation sociale pour enfants (EASE)

Mesure la perception d'un adulte quant aux compétences d'adaptation sociale des enfants dans la vie quotidienne.

- questionnaire semi-directif
 - complété par l'adulte et prend une vingtaine de minutes à remplir
 - 50 items répartis en deux sous-scores:
 - 25 sous-items TOM pour les items impliquant la théorie de l'esprit
 - Ex: est capable de jouer à cache-cache ou se rend compte qu'il a fait de la peine à quelqu'un.
 - 25 sous-items NOTOM qui n'impliquent pas la théorie de l'esprit
 - Ex: sait qu'il ne doit pas dire de mots grossiers ou exprime le désir d'offrir un cadeau pour Noël (à ses parents, par exemple)
- sous la forme d'une échelle de Likert: cote de 0 à 2

Résultats

- Avoir une fratrie ou ne pas en avoir n'influence pas significativement le niveau d'adaptation sociale des enfants ayant un TSA. Cependant, le niveau d'adaptation sociale a tendance à être plus élevé lorsque l'enfant n'a pas de fratrie.
- Avoir une fratrie plus jeune ne semble pas être associé au niveau d'adaptation sociale des enfants ayant un TSA.
- Avoir une fratrie plus âgée semble être associé négativement au niveau d'adaptation sociale des enfants ayant un TSA, tant pour les habiletés nécessitant la ToM que celles qui n'en nécessitent pas.



Discussion

Ces résultats pourraient être expliqués par ces hypothèses:

- La fratrie plus âgée pourrait avoir tendance à **surcompenser** ou à **surprotéger** les difficultés d'habiletés sociales de leur frère ou sœur ayant un TSA:
 - Limite les interactions plus complexes (jeux symboliques, taquineries, blagues)
 - Évite ou choisi moins de tâches difficiles (se met plus à leur niveau)
 - Prend plus d'initiatives et maintient les interactions (limitant leur variété)
- La fratrie plus jeune étant moins mature et consciente des implications des difficultés liées au TSA:
 - Joue et interagit plus spontanément



Les fréquences de conversations parents-enfants autour des émotions et leur incidence sur la théorie de l'esprit et la régulation émotionnelle des enfants ayant un TSA

Marie-Joëlle Beaudoin, B.Sc. - Étudiante au doctorat en psychologie

Mylène Bessette, B.Éd. - Étudiante au doctorat en psychologie et Orthopédagogue

Nathalie Poirier, Ph.D. - Professeure section éducation

Nathalie Nader-Grosbois, Ph.D. - Professeure Université Catholique de Louvain



Les conversations parents- enfants

Régulation émotionnelle

Les conversations sur les émotions au sein de la famille peuvent aider l'enfant à comprendre quels sont les comportements de régulation émotionnelle qui sont adaptés.

(Denham, Cook & Zoller, 1992 ; Garner, 2006)

La conversation autour des émotions pourrait amener l'enfant à reconnaître plus aisément ses émotions et pourrait lui permettre de développer des stratégies efficaces pour gérer adéquatement ses émotions selon la demande situationnelle.

Théorie de l'esprit

Par le biais des conversations quotidiennes, les parents peuvent souligner certaines émotions éprouvées par d'autres, expliquer les causes et conséquences des émotions et aider l'enfant à comprendre ses propres expériences émotionnelles, ainsi que celles d'autrui. (Eisenberg, et al., 1998)

Le contexte familial peut soutenir le développement de la ToM, notamment grâce aux termes utilisés pour faire référence aux états mentaux et aux explications des comportements d'autrui.

(Daffe & Nader-Grosbois, 2011 ; Deneault & Morrin, 2007; Dunn, Brown, Slowkowski, Tesla & Youngblade, 1991 ; Hugues & Plomin, 2000)

But de l'étude

Déterminer si les fréquences de conversations familiales autour des émotions font varier les compétences en Théorie de l'esprit (ToM) et en régulation émotionnelle (RE) des enfants ayant un TSA



Méthode – Questionnaires remplis par les mères

Questionnaire sur les pratiques conversationnelles parentales (QPCP) (Mazzone & Nader-Grosbois, 2014)

- **Rapporte la fréquence de situations entourant les émotions dans les deux dernières semaines (0 fois, 1-2 fois, 3-4 fois, 5 fois et plus ou non applicable)**
- De manière générale, je parle avec mon enfant de ce qu'il ressent
- De manière générale, je suis mal à l'aise de parler des émotions avec mon enfant

Inventaire de Théorie de l'esprit (ITE) (Houssa, Mazzone & Nader-Grosbois, 2014)

- **Mesure la perception d'adultes proches des enfants à propos des capacités de ceux-ci à utiliser leur ToM au quotidien**
- S'il pleut et que je dis, sur un ton ironique, « Dis donc, regarde comme il fait beau dehors », mon enfant comprendra que je ne pense pas réellement qu'il fait beau dehors
- Mon enfant perçoit lorsque quelqu'un a besoin d'aide

Inventaire en régulation émotionnelle (ERC-vf) (Nader-Grosbois & Mazzone, 2014)

- **Mesure la perception d'adultes proches de l'enfant à propos de leurs habiletés à réguler leurs émotions au quotidien**
- Répond positivement lorsqu'un adulte l'aborde de façon neutre ou amicale
- Est enclin à faire facilement des crises ou des accès de colère

Résultats

Priorité éducative
des mères:
domaine affectif

	1ère priorité	2e priorité	3e priorité	4e priorité	5e priorité
Domaine intellectuel et d'apprentissage	18,4 %	10,2 %	20,4 %	34,7 %	8,2 %
Domaine adaptatif	32,7 %	20,4 %	20,4 %	18,4 %	0 %
Domaine affectif	38,8 %	18,4 %	22,4 %	10,2 %	2 %
Domaine social	8,2 %	36,7 %	20,4 %	20,4 %	6,1 %
Domaine moteur	2 %	4,1 %	6,1 %	6,1 %	73,5 %



Résultats

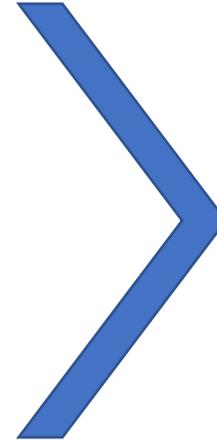
Fréquence conversationnelle

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent
De manière générale, je pose des questions à propos des émotions (joie, tristesse, peur, colère) à mon enfant.	0 %	2 %	53,1 %	40,8 %
De manière générale, je parle avec mon enfant de ce qu'il ressent.	0 %	0 %	53,1 %	44,9 %
De manière générale, lorsque je parle des émotions (joie, tristesse, peur, colère) avec mon enfant et que nous sommes en désaccord, j'essaie qu'il adhère à ma propre vision.	18,4 %	59,2 %	16,3 %	2 %
De manière générale, je suis mal à l'aise de parler des émotions avec mon enfant.	71,4 %	18,4 %	2 %	4,1 %

Résultats

Stratégie soutenantes :

- J'ai parlé avec mon enfant des différentes solutions qui peuvent l'aider à gérer ses comportements associés à sa peur/tristesse/colère.
- J'ai encouragé mon enfant à parler à propos de ce qu'il ressentait.



Plus de 5 fois

40% des mères

Stratégies non-soutenantes :

- Lorsque mon enfant était fâché, j'étais embarrassé de lui en parler.
- Lorsque mon enfant était triste, je l'incitais à se calmer pour ne pas montrer son émotion.
- Lorsque mon enfant ressentait des émotions négatives (colère, tristesse, peur) ce n'était pas nécessaire de lui en parler.



0 fois

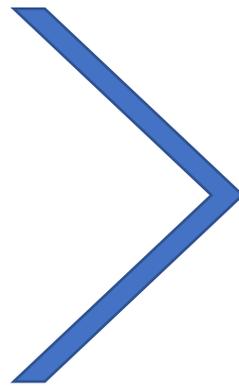
70 % des mères

Résultats

Mais :

- 47% des mères rapportent : Lorsque mon enfant ressentait des émotions positives, ce n'était pas nécessaire de lui en parler.
- 30,6 % des mères ont ressenti entre 1 et 5 fois que ce n'était pas nécessaire de parler des émotions positives que leur enfant ressentait dans les deux dernières semaines.
- Les mères semblent parler plus souvent des émotions négatives que positives.

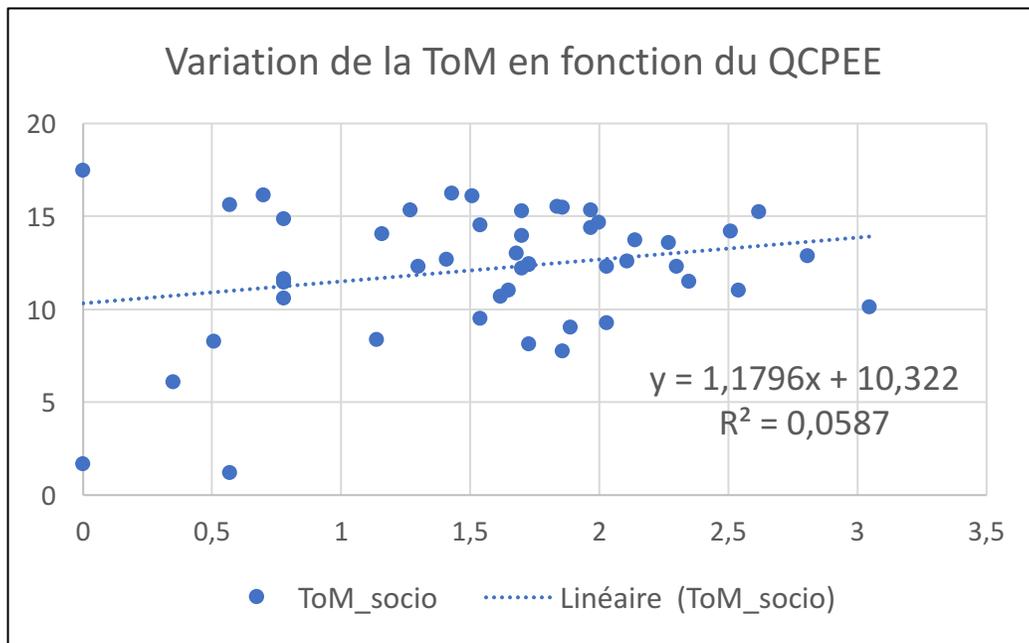
Lorsque mon enfant semblait être fâché,
je lui demandais de m'expliquer ce qu'il
ressentait.



Lorsque mon enfant avait l'air content,
je lui demandais de m'expliquer ce qu'il
ressentait.

Résultats

La fréquence moyenne de conversations autour des émotions est associée marginalement avec le facteur socioémotionnel en ToM ($r=0,221$).

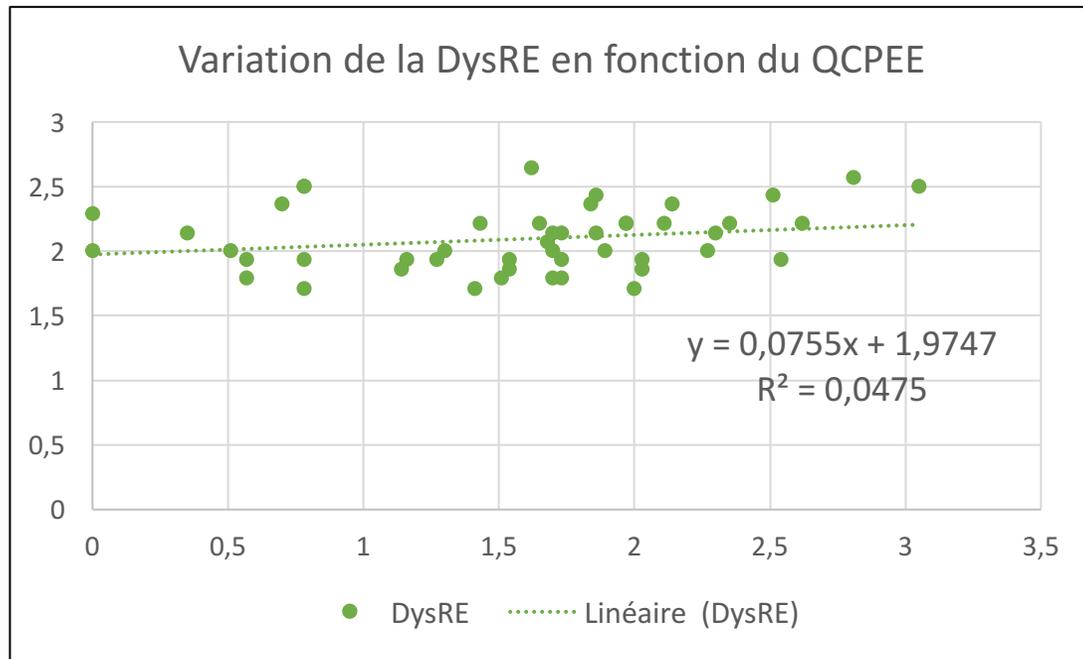


Les enfants ayant un TSA qui ont des conversations fréquentes autour des émotions sont meilleurs pour comprendre les états mentaux des autres et d'eux-mêmes en contexte social.



Résultats

La fréquence moyenne de conversation autour des émotions est associée positivement au niveau moyen de dysrégulation émotionnelle des enfants. ($r=0,275$).



Les enfants ayant un TSA qui ont des conversations fréquentes autour des émotions ont un niveau similaire de dysrégulation émotionnelle.



Discussion

- Les mères ayant un enfant présentant un TSA parlent régulièrement des émotions avec leur enfant.
- Les résultats obtenus aux analyses de corrélations pourraient s'expliquer par le fait que, selon Mazefsky et collaborateurs (2013), la dysrégulation émotionnelle, une caractéristique inhérente au TSA, ne viendrait pas s'amoinrir en fonction de la quantité de conversations autour des émotions. Ce serait plutôt des interventions ayant pour but de faire diminuer le déficit de la régulation émotionnelle qui permettraient d'amoinrir la dysrégulation émotionnelle.
- Cette étude démontre que la fréquence de conversations autour des émotions semble être associée à la théorie de l'esprit et à la dysrégulation émotionnelle des enfants ayant un TSA de l'échantillon. Il serait possible de croire que la **qualité** des interactions pourrait avoir un plus grand impact sur ces habiletés mentales plutôt que la **fréquence** conversationnelle à elle seule. Néanmoins, ce projet fait ressortir que le domaine affectif est une priorité éducative pour les mères ayant un enfant présentant un TSA.



Discussion générale

Encourager les mères:



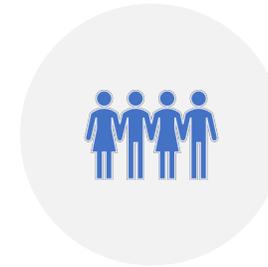
À AVOIR DES MOMENTS DE QUALITÉ (PLUS QU'EN QUANTITÉ) POUR PARLER DES ÉMOTIONS AVEC LEUR ENFANT.



À FOURNIR DES STRATÉGIES SOUTENANTES POUR LES ÉMOTIONS POSITIVES ET NON PAS JUSTE POUR LES ÉMOTIONS NÉGATIVES.



À OFFRIR UNE PLUS GRANDE OUVERTURE SOCIALE AUTANT AVEC LES GARÇONS QU'AVEC LES FILLES.



À INTERVENIR AUPRÈS D'UNE FRATRIE PLUS ÂGÉE QUI POURRAIT DÉMONTRER DES COMPORTEMENTS TROP PROTECTEURS.

Références

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5* (5^e éd.). Arlington, VA : American Psychiatric Publishing.
- Baghdadli, A. et Brisot-Dubois, J. (2011). *Entraînement aux habiletés sociales appliqué à l'autisme. Guide pour les intervenants*, France : Elsevier Health Sciences.
- Baron-Cohen, S., O'Riordan, M., Stone, V., Jones, R. et Plaisted, K. (1999). Recognition of Faux Pas by Normally Developing Children and Children with Asperger Syndrome or High-Functioning Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(5), 407-418.
- Baurain, C. et Nader-Grosbois, N. (2009). Évaluer la régulation émotionnelle, la résolution de problèmes socio-émotionnels et les compétences sociales d'enfants présentant une déficience intellectuelle: études de cas. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*, 20, 123-147.
- Brody, G. H. (2004). Siblings' Direct and Indirect Contributions to Child Development. *Current Directions in Psychological Science*, 13(3), 124-126.
- Buist, K. L., Deković, M. et Prinzie, P. (2013). Sibling Relationship Quality and Psychopathology of Children and Adolescents: A Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(1), 97-106.
- Cassidy, K. W., Fineberg, D. S., Brown, K. et Perkins, A. (2005). Theory of mind may be contagious, but you don't catch it from your twin. *Child Development*, 76(1), 97-106.
- Cicirelli, V.C. (1982). Sibling Influence Throughout the Lifespan. Dans M.E. Lamb et B.Sutton-Smith (dir.), *Sibling Relationships: Their Nature and Significance Across the Lifespan* (p. 267-284). New York et London: Psychology Press.
- Comte-Gervais, I., Giron, A., Soares-Boucaud, I. et Poussin, G. (2008). Évaluation de l'intelligence sociale chez l'enfant présentant des troubles spécifiques du langage oral: Présentation d'une échelle d'évaluation clinique. *L'Information psychiatrique*, 73(2), 353-366.
- Courtois-du-Passage, N. et Galloux, A. S. (2004). Bilan orthophonique chez l'enfant atteint d'autisme: aspects formels et pragmatiques du langage. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 52(7), 478-489.

Références

- Deater-Deckard, K., Dunn, J. et Lussier, G. (2002). Sibling Relationships and Social-emotional Adjustment in Different Family Contexts. *Social Development*, 11(4), 571-590.
- Downey, D. B., Condrón, D. J. et Yucel, D. (2015). Number of Siblings and Social Skills Revisited Among American Fifth Graders. *Journal of Family Issues*, 36(2), 273-296.
- Edwards, R., Hadfield, L., Lucey, H. et Mauthner, M. (2006). *Sibling identity and relationships: Sisters and brothers*. London: Routledge.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological inquiry*, 9(4), 241-273.
- El-Ghoroury, N. H. et Romanczyk, R. G. (1999). Play Interactions of Family Members Towards Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(3), 249-258.
- Frith, U. et Happé, F. (1999). Theory of Mind and Self-Consciousness: What Is It Like To Be Autistic?. *Mind & Language*, 14(1), 82-89.
- Hughes, C. Soares-Boucaud, I. Hochmann, J. et Frith, U. (1997). Social Behaviour in Pervasive Developmental Disorders: Effects of Informant, Group and Theory-of-Mind. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 6(4), 191-8.
- Jenkins, J. M. et Astington, J. W. (1996). Cognitive Factors and Family Structure Associated With Theory of Mind Development in Young Children. *Developmental Psychology*, 32(1), 70.
- McAlister, A. et Peterson, C. (2007). A longitudinal Study of Child Siblings and Theory of Mind Development. *Cognitive Development*, 22(2), 258-270.
- McGeer, V. (2004). Autistic Self-Awareness. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 11(3), 235-251.
- Meyer, S., Raikes, H. A., Virmani, E. A., Waters, S., & Thompson, R. A. (2014). Parent emotion representations and the socialization of emotion regulation in the family. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 164-173.
- O'Brien, K., Slaughter, V. et Peterson, C. C. (2011). Sibling Influences on Theory of Mind Development for Children with ASD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(6), 713-719.

Références

- McAlister, A. et Peterson, C. (2007). A longitudinal Study of Child Siblings and Theory of Mind Development. *Cognitive Development*, 22(2), 258-270.
- McGeer, V. (2004). Autistic Self-Awareness. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 11(3), 235-251.
- Meyer, S., Raikes, H. A., Virmani, E. A., Waters, S., & Thompson, R. A. (2014). Parent emotion representations and the socialization of emotion regulation in the family. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 164-173.
- O'Brien, K., Slaughter, V. et Peterson, C. C. (2011). Sibling Influences on Theory of Mind Development for Children with ASD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(6), 713-719.
- Nader-Grosbois, N., & Mazzone, S. (2014). Emotion regulation, personality and social adjustment in children with autism spectrum disorders. *Psychology*, 5(15), 1750.
- Parker, J., Rubin, K., Erath, X., Wojslawowicz, J., Buskirk, A., Cicchetti, D. et Cohen, D. (2006). Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation. Dans D.Cicchetti et D. Cohen (dir.), *Developmental Psychopathology* (2^e éd., vol.2, p. 419-493). New York : Wiley.
- Reichert, M. (1997, 2007). DOE-36. Suisse : Université de Fribourg.
- Reichert, M., Genoud, P. A. et Zimmermann, G. (2012). *L'ouverture émotionnelle : une nouvelle approche du vécu et du traitement émotionnels*. Wavre, Belgique : Éditions Mardaga.
- Rubin, K. H., Bukowski, W. M., Parker, J. G. et Bowker, J. C. (2006). Peer Interactions, Relationships, and Groups. Dans W. Damon, R.M. Lerner, D. Kuhn, R.S. Siegler et N.Eisenberg (dir.), *Child and Adolescent Development: An Advanced Course* (1^e éd., p. 141-180). New Jersey: John Wiley and Sons
- Veneziano, E. (2010). Jeu et langage en développement: entre fonction sémiotique et théorie de l'esprit. *Rééducation orthophonique*, 244, 35-51.
- Wellman, H. M., Cross, D. et Watson, J. (2001). Meta-Analysis of Theory-of-Mind Development: The Truth About False Belief. *Child Development*, 72(3), 655-684.