

# Qu'en est-il des compétences socio-émotionnelles et de la socialisation parentale des émotions chez les enfants ayant une déficience intellectuelle?

Ce texte présente les résultats d'une recherche réalisée par Carole Légaré dans le cadre de son doctorat en psychologie, sous la direction de Diane Morin et de Nathalie Poirier. Des informations détaillées se trouvent dans son essai ou dans l'article suivant :

Légaré, C., Morin, D., Poirier, N. et Nader-Grosbois, N. (2019). Parental socialization of emotion : Differences in mothers of children with and without intellectual disability. *Psychology*, 10, 2062-2079. <https://www.scirp.org/journal/paperabs.aspx?paperid=97384>.

## Contexte

Les enfants ayant une déficience intellectuelle (DI) rencontrent plusieurs difficultés sur les plans social et émotionnel qui peuvent nuire à leur inclusion sociale. Ils peuvent éprouver des difficultés à exprimer et à réguler leurs émotions, ainsi qu'à comprendre les émotions des autres. Ils présenteraient aussi plus de difficultés à résoudre les conflits et à considérer le point de vue des autres, comparés aux enfants typiques.

Pour améliorer les compétences socio-émotionnelles des enfants ayant une DI et ainsi faciliter leur inclusion sociale, il est important d'identifier, parmi les facteurs qui influencent ces compétences, ceux sur lesquels il est possible d'agir, dont les pratiques parentales. Or, très peu de chercheurs ont étudié les pratiques parentales liées aux émotions chez les parents d'enfants ayant une DI. Les études sur les compétences socio-émotionnelles des enfants ayant une DI sont, elles aussi, peu nombreuses et leurs résultats ne font pas consensus.

C'est dans ce contexte que Carole Légaré a réalisé une étude doctorale qui vise à : 1) déterminer s'il existe des différences entre les compétences socio-émotionnelles des enfants ayant une DI et celles des enfants typiques; et 2) vérifier si les pratiques de socialisation parentale des émotions des mères d'enfants ayant une DI diffèrent de celles des mères d'enfants ayant un développement typique.

## Les compétences socio-émotionnelles

Les compétences sociales consistent à entretenir des interactions sociales satisfaisantes en tenant compte de soi et des autres (Rose-Krasnor, 1997). Les compétences émotionnelles, de leur côté, incluent la capacité de gérer et d'exprimer ses émotions de façon socialement acceptable ainsi que de

comprendre ses propres émotions et celles des autres (Denham et coll., 2007).

Les compétences émotionnelles des enfants sont fortement liées à leurs compétences sociales (Denham, 2007). En raison de ces liens étroits, des chercheurs ont proposé le concept de « compétences socio-émotionnelles » (Halberstadt et coll., 2001). Plusieurs chercheurs ont développé des modèles pour décrire les compétences socio-émotionnelles. La présente étude se base sur le modèle intégré de Nader-Grosbois (2014), qui différencie trois niveaux de compétences liées entre elles :

1. La théorie de l'esprit et du traitement de l'information sociale, soit la capacité à se représenter les pensées, les croyances, les émotions et les intentions des autres et à prédire leurs comportements (Bee et Boyd, 2011).
2. La régulation des émotions, qui comprend les processus par lesquels les personnes influencent les émotions qu'elles vivent, le moment où elles les vivent et la façon dont elles les éprouvent et les expriment (Gross, 2002).
3. L'adaptation sociale, qui fait référence à la façon dont les enfants atteignent des buts socialement acceptables, souhaitables et appropriés à leur période de développement (Yeates et coll., 2007).

L'entourage de l'enfant joue un rôle dans le développement des compétences socio-émotionnelles de ce dernier. Les pairs, la fratrie et les enseignants peuvent contribuer à la transmission de ces compétences. Le rôle le plus important reviendrait toutefois aux parents (Denham et coll., 2007). Eisenberg et ses collègues (1998a) se sont intéressés à l'effet des pratiques parentales sur le développement des compétences sociales et émotionnelles des enfants. La présente étude se base sur le modèle de socialisation parentale des émotions que ces chercheurs ont développé.

## La socialisation parentale des émotions

La socialisation parentale des émotions se définit comme l'ensemble des comportements parentaux destinés à influencer l'apprentissage de l'enfant en ce qui concerne l'expression ou la régulation des émotions. Selon le modèle d'Eisenberg et ses collègues (1998a), la socialisation parentale des émotions comprend trois types de pratiques :



### 1. Les réactions parentales à l'égard de leurs enfants

Les parents peuvent réagir aux émotions de leurs enfants par des réactions soutenantes, telles que le réconfort et l'enseignement de stratégies de gestion des émotions et des situations stressantes. Ils peuvent aussi manifester des réactions non soutenantes, comme l'évitement du contact avec l'enfant, les conséquences punitives ou la minimisation de l'expérience émotionnelle. Ces réactions affectent le développement socio-émotionnel de l'enfant (Coutu et coll., 2012; Denham et coll., 2007).

### 2. Les conversations relatives aux émotions

Certains parents conversent davantage que d'autres avec leurs enfants à propos des émotions. Les enfants exposés à ces discussions ont plus de facilité à communiquer leurs émotions et à comprendre celles des autres, ce qui favorise leurs compétences socio-émotionnelles.

### 3. L'expression parentale des émotions

Les parents expriment leurs propres émotions par des comportements verbaux et non verbaux. Cette expression peut être de nature positive (manifester de la joie ou de la gratitude, démontrer de l'admiration) ou négative (se montrer menaçant, exprimer de la colère) (Halberstadt et coll., 1999). La fréquence de l'expression d'émotions positives par les parents aura une incidence sur celle de leurs enfants, ainsi que sur le développement des compétences sociales de ces derniers (Valiente et coll., 2004).

Figure 1. Liens entre les concepts

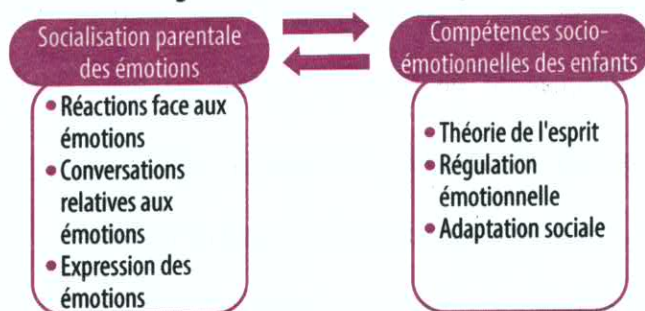


Figure tirée de Légaré (2019), réalisée à partir du modèle de Nader-Grosbois (2014).

## Méthode de recherche

Trente-quatre mères d'enfants de 6 à 13 ans ayant une DI ont participé à cette étude, ainsi que 40 mères d'enfants typiques de 3 à 6 ans. Parmi les 34 enfants présentant une DI, 11 avaient une trisomie, 11 n'avaient

pas de syndrome et 12 avaient d'autres types de syndromes (n=9) ou un syndrome de nature non spécifiée (n=3). Ces enfants ne présentaient ni trouble du spectre de l'autisme (TSA), ni syndrome de Williams, ni syndrome du X fragile, puisqu'il s'agissait de trois critères d'exclusion.

Les participantes ont répondu à huit questionnaires sur la plateforme LimeSurvey. Ces questionnaires visaient à évaluer leur perception de leurs pratiques de socialisation des émotions ainsi que leur perception des compétences socio-émotionnelles de leurs enfants.

Pour comparer les caractéristiques des mères et des enfants, des analyses descriptives ont été réalisées, ainsi que des tests-t et des tests chi-carré. Des ANCOVAS univariées ont été employées pour déterminer si les mères d'enfants présentant une DI et les mères d'enfants typiques perçoivent différemment les compétences socio-émotionnelles de leurs enfants, et pour comparer les pratiques de socialisation des émotions des mères d'enfants ayant une DI avec celles des mères d'enfants typiques. L'âge de développement des enfants a été retenu comme variable de contrôle dans la majorité des analyses, puisque l'âge développemental moyen des enfants ayant une DI est significativement inférieur à celui des enfants typiques.

## Résultats

Le premier objectif de cette étude consistait à déterminer s'il existe des différences entre les compétences socio-émotionnelles des enfants ayant une DI et celles des enfants typiques.

Les résultats montrent que les mères perçoivent que leurs enfants ayant une DI ont des compétences en théorie de l'esprit et en adaptation sociale significativement moindres que celles des enfants typiques. Toutefois, en ce qui concerne leur régulation émotionnelle, les résultats ne révèlent aucune différence significative entre les deux groupes.

Compétences socio-émotionnelles	Différence entre les enfants ayant une DI et les enfants typiques
Théorie de l'esprit	Compétences nettement moins présentes chez les enfants ayant une DI
Régulation émotionnelle	Aucune différence significative
Adaptation sociale	Compétences nettement moins présentes chez les enfants ayant une DI

Tableau 1. Compétences socio-émotionnelles des enfants ayant une DI et des enfants typiques



Les résultats au sujet de la théorie de l'esprit concordent avec ceux obtenus par d'autres chercheurs (Alevriadou et Giaouri, 2011; Thirion-Marissiaux et Nader-Grosbois, 2008b). Il en va de même des résultats pour l'adaptation sociale, qui reflètent eux aussi les conclusions d'autres études (Berkovits et Baker, 2014; Fenning et coll., 2011; Murphy, 2017). Ils sont d'ailleurs cohérents avec la définition de la DI, qui inclut un déficit du comportement adaptatif (Schalock et coll., 2010).

Pour ce qui est de la régulation émotionnelle, les résultats de la présente étude confirment ceux de Baurain et Nader-Grosbois (2012), mais diffèrent de ceux obtenus par d'autres études (Berkovits et Baker, 2014; Gerstein et coll., 2011; Norona et Baker, 2016). Ces différences pourraient s'expliquer par le fait que, dans la présente étude, les enfants ayant une DI étaient plus âgés (6 à 13 ans) que les enfants typiques (3 à 6 ans). Ainsi, les enfants ayant une DI réguleraient leurs émotions de façon similaire des enfants typiques, mais ils y arriveraient plus tardivement. Étant plus âgés, ces enfants ont aussi disposé de plus de temps pour apprendre à réguler leurs émotions avec l'aide de leurs parents ou de leurs éducateurs.

Le deuxième objectif de cette étude était de vérifier si les pratiques de socialisation parentale des émotions des mères d'enfants ayant une DI diffèrent de celles des mères d'enfants ayant un développement typique. Les résultats, basés sur la perception des mères par rapport à leurs pratiques, ne montrent aucune différence significative.

Pratiques de socialisation parentale des émotions	Différence entre les mères d'enfants ayant une DI et les mères d'enfants typiques
Réactions face aux émotions	Aucune différence significative
Conversations relatives aux émotions	Aucune différence significative
Expression des émotions	Aucune différence significative

**Tableau 2. Pratiques de socialisation des émotions des mères d'enfants**

Les mères d'enfants ayant une DI et les mères d'enfants typiques indiquent toutes les deux avoir des réactions soutenantes et non soutenantes semblables à l'égard des émotions de leurs enfants. Même en ne contrôlant pas l'âge de développement, les analyses ne font ressortir aucune différence significative. Ces résultats rejoignent partiellement

ceux de Paczkowski et Baker (2007), mais diffèrent de ceux de Rodas et ses collègues (2016). Ces résultats pourraient s'expliquer par le fait que les enfants ayant une DI n'avaient pas plus de difficultés que les enfants typiques à réguler leurs émotions, selon la perception des mères. Il est aussi possible que les mères d'enfants ayant une DI aient été sensibilisées à l'importance de manifester des réactions soutenantes à l'égard des émotions de leurs enfants.

La fréquence des conversations liées aux émotions et de l'expression des émotions serait également similaire entre les deux groupes, contrairement à ce qui ressort des résultats d'autres études (Daffe et Nader-Grosbois, 2009b; Fenning et coll., 2011; Green et Baker, 2011). L'utilisation d'un questionnaire autoadministré, plutôt que l'observation directe, pourrait avoir influencé les résultats. Il se peut aussi que les mères d'enfants ayant une DI soient davantage sensibilisées aujourd'hui à l'importance des conversations à propos des émotions qu'elles ne l'étaient à l'époque des études précédentes.

Il serait intéressant de réaliser d'autres études en ayant recours à un échantillon plus grand et à de l'observation directe. D'autres variables pourraient aussi être considérées dans des études ultérieures, dont la fratrie. D'autres études pourraient porter sur les pratiques de socialisation des émotions des pères.

## Recommandations

### Offrir des programmes pour développer les compétences socio-émotionnelles des enfants ayant une DI

Les résultats de cette étude montrent la pertinence d'offrir des programmes visant à développer les compétences socio-émotionnelles des enfants ayant une DI. En effet, puisque ces enfants présentent un retard dans le développement de leurs compétences socio-émotionnelles par rapport aux enfants typiques, ils pourraient bénéficier de programmes conçus pour accroître ces compétences. De tels programmes pourraient être proposés aux familles et aux écoles. Ils pourraient aussi être offerts par l'entremise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle.

Plusieurs programmes visant à développer les compétences socio-émotionnelles existent déjà et ont fait leurs preuves. C'est le cas du programme Vis-à-Vis ([www.visavis.unige.ch](http://www.visavis.unige.ch)). Ce programme, créé et validé en français à l'Université de Genève, s'adresse aux enfants et aux adolescents âgés de 7 à 16 ans ayant une DI ou un autre trouble neurodéveloppemental. Sa durée est de 12 semaines et il est offert en ligne. Les auteurs de ce programme l'ont évalué auprès d'enfants présentant une DI. Ils ont noté que les participants avaient amélioré leur reconnaissance



des émotions et leur raisonnement non verbal. Six mois après la fin du programme, ces progrès étaient toujours présents (Glaser et coll., 2012). Des programmes ont aussi été conçus au Québec. Le CRDITED de Montréal a mis sur pied le programme ADOPRO (programme de développement des habiletés sociales) destiné aux adolescents ayant une DI. Ce programme inclut notamment des sorties dans la communauté, ce qui permet aux adolescents de développer leurs habiletés dans un contexte réel. Aucune étude n'aurait encore été réalisée pour évaluer l'efficacité d'ADOPRO.

### Promouvoir l'accentuation des pratiques de socialisation parentale des émotions

Cette étude a montré que les pratiques de socialisation des mères d'enfants ayant une DI sont comparables à celles d'enfants typiques, mais que les compétences socio-émotionnelles de leurs enfants, elles, diffèrent. Ainsi, les enfants ayant une DI pourraient bénéficier de l'accentuation des pratiques parentales pour développer plus efficacement leurs compétences socio-émotionnelles, particulièrement en ce qui concerne la théorie de l'esprit.

L'accentuation des pratiques de socialisation parentale est une proposition qui a été soumise par Green et Baker (2011). Selon ces chercheurs, les enfants ayant une DI pourraient comprendre davantage l'expression positive des émotions si celle-ci était exagérée et plus évidente. Ils suggèrent aux parents d'accentuer l'expression positive de leurs émotions, leurs discussions à propos des émotions et les réactions soutenantes aux émotions de leurs enfants.

Les intervenants pourraient faire connaître cette proposition aux parents et les sensibiliser aux retombées que les pratiques accentuées pourraient avoir sur le développement des compétences socio-émotionnelles de leurs enfants.

### Références

Alevriadou, A. et Giaouri, S. (2011). Second-order mental state attribution in children with intellectual disability: Cognitive functioning and some educational planning challenges. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 1(1), 146-153.

Baurain, C. et Nader-Grosbois, N. (2012). Socio-emotional regulation in children with intellectual disability and typically developing children in interactive contexts. *ALTER-European Journal of Disability Research/Revue européenne de recherche sur le handicap*, 6(2), 75-93.

Bee, H. et Boyd, D. (2011). *Les âges de la vie : Psychologie du développement humain*, Montréal, Canada : Éditions du nouveau pédagogique.

Berkovits, L. D. et Baker, B. L. (2014). Emotion dysregulation and social competence: stability, change and predictive power. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(8), 765-776.

Coutu, S., Bouchard, C., Émard, M. J. et Cantin, G. (2012). Le développement des compétences socioémotionnelles chez l'enfant. Dans G. M. Tarabulsy, M. A. Provost, J.-P. Lemelin, A. Plamondon et C. Dufresne (édit.). *Le développement social et émotionnel chez l'enfant et l'adolescent. Les bases du développement*, tome 1 (p. 139-183). Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.

Daffe, V. et Nader-Grosbois, N. (2009b). Patterns de régulation émotionnelle parentale et développement de la théorie de l'esprit chez des enfants tout-venant et à déficience intellectuelle. Dans N. Nader-Grosbois (édit.). *Résilience, régulation et qualité de vie : concepts,*

*évaluation et intervention* (p. 161-169), Louvain-la-Neuve, Belgique : Presses universitaires de Louvain.

Denham, S. A. (2007). Dealing with feelings: How children negotiate the worlds of emotions and social relationships. *Cognition, Brain, Behavior*, 11(1), 1-48.

Denham, S. A., Bassett, H. H. et Wyatt, T. (2007). The socialization of emotional competence. Dans J. E. Grusec et P. D. Hastings (édit.), *Handbook of socialization : Theory and research* (p. 614-637). New York, NY : Guilford Press.

Eisenberg, N., Cumberland, A. et Spinrad, T. L. (1998a). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241-273.

Fenning, R. M., Baker, B. L. et Juvonen, J. (2011). Emotion discourse, social cognition, and social skills in children with and without developmental delays. *Child development*, 82(2), 717-731.

Gerstein, E. D., y Arbona, A. P., Crnic, K. A., Ryu, E., Baker, B. L. et Blacher, J. (2011). Developmental risk and young children's regulatory strategies : Predicting behavior problems at age five. *Journal of abnormal child psychology*, 39(3), 351-364.

Glaser, B., Lothe, A., Chablos, M., Dukes, D., Pasca, C., Redoute, J. et Eliez, S. (2012). Candidate socioemotional remediation program for individuals with intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(5), 368-383.

Green, S. et Baker, B. (2011). Parents' emotion expression as a predictor of child's social competence : children with or without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(3), 324-338.

Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291.

Halberstadt, A. G., Crisp, V. W. et Eaton, K. L. (1999). Family expressiveness : A retrospective and new directions for research. Dans P. Philippot, R. S. Feldman et E. J. Coats (édit.), *The Social Context of Nonverbal Behavior* (p. 109-155). New York, NY : Cambridge University Press.

Halberstadt, A. G., Denham, S. A. et Dunsmore, J. C. (2001). Affective social competence. *Social Development*, 10(1), 79-119.

Légaré, C. (2019). *Compétences socio-émotionnelles : différences entre enfants ayant une déficience intellectuelle et enfants typiques* [thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/13274/1/D3631.pdf>.

Légaré, C., Morin, D., Poirier, N. et Nader-Grosbois, N. (2019). Parental socialization of emotion : Differences in mothers of children with and without intellectual disability. *Psychology*, 10, 2062-2079.

Murphy, M. (2017). *Social Skill Development and Academic Competence in Children With and Without Intellectual Disability* (doctoral dissertation). Retrieved from <https://escholarship.org/uc/item/8zd1x53j>.

Nader-Grosbois, N. (2014). *Projet de recherche : Pratiques de socialisation parentale des émotions et compétences émotionnelles et sociales d'enfants présentant des troubles de développement, de niveau préscolaire à début scolaire*. Unpublished manuscript, Psychological Sciences Research Institute, Chair Baron Frère, dans Specialized Education, Louvain-la-Neuve, Belgique.

Norona, A. N. et Baker, B. L. (2016). The effects of early positive parenting and developmental delay status on child emotion dysregulation. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61(2), 130-143.

Paczkowski, E. et Baker, B. L. (2007). Parenting children with and without developmental delay : the role of self-mastery. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(6), 435-446.

Rodas, N. V., Zeedyk, S. M. et Baker, B. L. (2016). Unsupportive parenting and internalising behaviour problems in children with or without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 60(12), 1200-1211.

Rose-Krasnor, L. (1997). The Nature of Social Competence : A Theoretical Review. *Social Development*, 6(1), 111-135.

Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., et Shogren, K. A. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC 20001 : American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. Washington, DC 20001.

Thirion-Marissiaux, A. F. et Nader-Grosbois, N. (2008b). Theory of mind "beliefs", developmental characteristics and social understanding in children and adolescents with intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities*, 29(6), 547-566.

Valiente, C., Eisenberg, N., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Cumberland, A. et Losoya, S. H. (2004). Prediction of children's empathy-related responding from their effortful control and parents' expressivity. *Developmental Psychology*, 40(6), 911-926.

Yeates, K. O., Bigler, E. D., Dennis, M., Gerhardt, C. A., Rubin, K. H., Stancin, T., Taylor, H. G. et Vannatta, K. (2007). Social outcomes in childhood brain disorder : a heuristic integration of social neuroscience and developmental psychology. *Psychological Bulletin*, 133(3), 535-556.