

Accompagner le parent : comment augmenter son sentiment de compétence parentale ?

M. STIÉVENART, E. DAUVISTER, C. LAMBERT, T. MARTINEZ PEREZ

RÉSUMÉ : Accompagner le parent : comment augmenter son sentiment de compétence parentale ?

Les parents influencent le développement langagier de leur enfant via les interactions qu'ils ont avec lui dès sa naissance. De nombreuses études montrent que les pratiques parentales sont influencées par le sentiment de compétence parentale (SCP), ou la confiance du parent à influencer le développement de son enfant. Dans cet article, nous introduisons ce concept et ses relations avec les pratiques parentales et le développement précoce du langage. Ensuite, différentes pistes pour soutenir le SCP dans la pratique clinique seront développées.

Mots clés : Cognition parentale – Sentiment de compétence – Pratiques parentales – Développement du langage.

SUMMARY: Parent-centered interventions: How increase parental self-efficacy?

The parents strongly influence children's development of language during their numerous interactions in the early years. Number of studies show that parents' behaviors are especially related to their parental self-efficacy (PSE), which represents the parent's feeling of influencing the child's development. In this paper, we first introduce the concept of PSE and the relations between PSE, parental behaviors, and early children's language development. Then, several suggestions are developed to support PSE.

Key words: Parental cognition – Self-efficacy – Parental practices – Language development.

RESUMEN: xxxx

Los padres influyen al desarrollo del lenguaje de sus niños gracias a las interacciones que tienen con ellos desde su nacimiento. Varios experimentos han mostrado que las prácticas de los padres están influenciadas por el sentimiento de competencia parental (SCP), o por la confianza que tiene el padre para poder influenciar en el desarrollo de su hijo. En este artículo, introducimos el concepto de SCP y sus relaciones con las prácticas de los padres y el desarrollo precoz del lenguaje, antes de desarrollar pistas para sostener el SCP.

Palabras clave: xxxx.

Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation, Université de Liège, Belgique.
Auteur de correspondance
Marie Stievenart,
Unité de Recherche RUCHE,
Quartier Village 2, Bât. B38b,
rue de l'Aunaie 30 - 4000 Liège, Belgique.
marie.stievenart@uliege.be

Conflits d'intérêts : Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt.

Pour citer cet article : Stievenart, M., Dauvister, E., Lambert, C., & Martinez Perez, T. (2022). Accompagner le parent : comment augmenter son sentiment de compétence parentale ? A.N.A.E., 181, 000-000.

Le langage de l'enfant se développe principalement par l'intermédiaire d'interactions avec son environnement, dont les parents font partie intégrante. Ainsi, le parent influence fortement le développement du langage de son enfant par ses différents comportements (Carta, 2018), par exemple en adaptant la complexité de son langage au niveau langagier de son enfant, en mettant des mots sur ce qu'il vit ou en chantant une comptine. Par ailleurs, la manière dont le parent met en place ces différents comportements dépend d'un certain nombre de cognitions parentales (Bornstein et al., 2018). Parmi celles-ci, nous allons nous intéresser particulièrement à son sentiment de compétence parentale (SCP), c'est-à-dire sa confiance en lui en tant que parent.

Le sentiment de compétence parentale fait référence aux représentations que le parent se fait de sa capacité à influencer le comportement et le développement de son enfant (Coleman & Karraker, 2003). Il est largement démontré qu'il existe une relation forte entre le SCP, les pratiques parentales et le développement général de l'enfant (Coleman & Karraker, 2003). Plus le parent a confiance en ses capacités parentales – possède autrement dit un SCP élevé –, plus ses pratiques éducatives sont adéquates et plus le développement de l'enfant est positif. Une récente revue systématique de la littérature souligne que la majorité des études ont jusqu'à présent étudié l'influence du SCP sur les comportements de l'enfant, ses performances académiques, sa santé mentale et sa santé physique (Albanese et al., 2019). Par contre, peu d'études traitent de cette relation avec le développement du langage chez l'enfant de manière spécifique (Stiévenart & Martinez Perez, 2021).

L'objectif de cet article est de faire un état des lieux théorique sur la relation entre le SCP et le développement du langage chez l'enfant, tout en précisant ce qu'est le SCP et son impact sur les pratiques parentales et le développement général de l'enfant. Ensuite, différentes pistes cliniques seront suggérées pour travailler le SCP dans le contexte d'une prise en charge orthophonique.

SCP et développement de l'enfant

Le SCP : qu'est-ce que c'est ?

Le SCP fait partie intégrante des cognitions parentales. Il se construit en fonction des réactions cognitives et comportementales du parent dans l'interaction avec son enfant (Diken, 2009). Ceci signifie que le SCP n'est pas inné mais qu'il se développe au sein

même des interactions du parent avec son enfant. Il est propre à une relation spécifique, ce qui peut expliquer des différences de SCP chez un même parent en fonction de l'enfant concerné par rapport à un autre enfant de la fratrie. Au fil des interactions qu'il vit avec son enfant, le parent développe donc une croyance concernant son efficacité dans son rôle parental (Jones & Prinz, 2005), c'est-à-dire dans sa capacité à influencer positivement le développement général de son enfant (Coleman & Karraker, 2003). Il s'agit par conséquent de sa confiance en lui *en tant que parent*.

Sur base de la théorie de l'apprentissage socio-cognitive (Bandura, 1977), le SCP constitue un élément essentiel dans la parentalité car il motive le parent à s'engager dans l'action et dans ses comportements parentaux (par exemple, à dire non quand l'enfant fait quelque chose qu'il ne peut pas) et à persévérer pour atteindre un objectif (à répéter plusieurs fois la même demande si c'est nécessaire). Une illustration dans le domaine du langage serait que plus un parent a confiance en lui en tant que parent, plus il s'engagera dans des interactions verbales avec son enfant et plus il persévèrera à reformuler un mot mal prononcé par l'enfant pour lui offrir un modèle correct et ainsi soutenir son développement langagier. À l'inverse, s'il ne se sent pas compétent pour soutenir l'apprentissage du langage, il s'engagera moins dans des interactions verbales avec son enfant, comme lire un livre avec lui ou commenter, et il laissera davantage son enfant produire un mot incorrect sans réagir, plutôt que de le reformuler régulièrement pour lui permettre d'entendre un input verbal correct.

Caractéristiques du SCP

Trois niveaux d'analyse peuvent être envisagés pour comprendre le fonctionnement du SCP (Jones & Prinz, 2005). Tout d'abord, il y a le sentiment de compétence parentale général, qui renvoie à la façon dont le parent se sent compétent dans son rôle parental, sans se concentrer sur une tâche spécifique ou un domaine particulier de la parentalité (Jones & Prinz, 2005). Par exemple, « *je suis une mauvaise maman* » illustre un SCP général bas. Ensuite, il y a le sentiment de compétence spécifique qui se concentre sur un domaine parental défini tel que la discipline, l'apprentissage, le soin, l'alimentation ou le jeu (Jones & Prinz, 2005). Par exemple, un parent pourrait dire « *Autant je me sens capable de m'occuper de mon enfant malade (domaine du soin), autant pour gérer les repas (domaine de l'alimentation), pas du tout !* ». Ou bien encore « *je me sentais capable d'améliorer sa façon de parler (domaine du lan-*

gage) mais par contre, aujourd'hui, je me sens incapable de lui apprendre à lire (domaine de l'apprentissage) ». Enfin, il y a le sentiment de compétence parentale spécifique aux tâches. Celui-ci renvoie à la perception par le parent de ses compétences liées à des tâches distinctes dans le domaine de la parentalité (Coleman & Karraker, 2003). Par exemple, le parent peut se sentir très compétent au niveau de la plupart des soins à donner à son enfant (le changer, le soigner, ...) sauf pour lui donner un bain qui représente une activité spécifique. Concernant le domaine langagier, le parent peut être très à l'aise pour lire une histoire à son enfant et pour nommer ce que l'enfant montre du doigt et ainsi enrichir son vocabulaire, mais par contre, nettement moins pour le soutenir dans la construction de phrases grammaticalement correctes.

Boucle d'action : SCP, pratiques parentales et comportements de l'enfant

La littérature démontre que plus le SCP est élevé, plus le parent manifeste des comportements parentaux de soutien vis-à-vis de son enfant tels que des affects positifs ou une discipline positive (Mouton & Roskam, 2014). Ainsi, ces comportements parentaux positifs favorisent des comportements adaptés du côté de l'enfant. Ceux-ci vont, à leur tour, venir renforcer le SCP du parent, témoignant de l'influence bidirectionnelle entre le parent et l'enfant (figure 1). À l'inverse, comme dans les études de Slagt *et al.* (2012) et de Borstein *et al.* (2018), plus le parent est confronté à un enfant dit difficile, plus il perd confiance en sa capacité à gérer les comportements problématiques de son enfant et met en place des pratiques éducatives inadéquates qui renforcent les difficultés de comportement chez l'enfant. Ces dernières renforcent à leur tour le parent dans son sentiment de ne pas savoir gérer les comportements dits difficiles de son enfant, et donc diminuent encore son SCP.

Figure 1. Schéma des relations entre le SCP, les pratiques parentales et les comportements de l'enfant.



Dans le même ordre d'idées, plusieurs auteurs pointent qu'un problème de santé chez l'enfant ou un trouble neuro-développemental peut fragiliser le SCP. Ainsi, des études rapportent une diminution du SCP chez les mères de nourrissons à haut risque comme les enfants prématurés et chez les parents dont l'enfant

présentait un risque de problème de santé et des troubles du développement (Hess *et al.*, 2004 ; McGrath *et al.*, 1993). Chez les enfants avec un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA), Hastings et Brown (2002) ont mis en évidence une corrélation négative entre les troubles du comportement et le SCP : plus les difficultés comportementales augmentent, plus le SCP des mères diminue.

Et vis-à-vis du développement langagier ?

La littérature regorge de données en faveur d'une influence des comportements du parent sur le développement langagier de l'enfant (voir la synthèse de Carta *et al.*, 2018). Par exemple, il est démontré que la sensibilité comportementale de la mère, définie comme étant la capacité du parent à adapter ses comportements de manière adéquate au besoin de son enfant, est positivement liée au niveau langagier de l'enfant (Paavola *et al.*, 2005). De plus, d'après plusieurs auteurs, la réactivité verbale¹ du parent semble prédire positivement le développement langagier de l'enfant ; à l'inverse, la directivité intrusive² aurait un impact négatif sur celui-ci (par exemple, Conway *et al.*, 2018 ; McFadden & Tamis-LeMonda, 2013).

Les études qui questionnent le lien entre le SCP, les pratiques parentales et le niveau langagier de l'enfant sont par contre beaucoup moins nombreuses. Au niveau du lien entre le SCP et les interactions du parent avec son enfant, Desjardin et Eisenberg (2007) ont par exemple mis en évidence, chez 32 dyades mères-enfants sourds, que le SCP des mères était positivement corrélé à la quantité et à la qualité du langage qu'elles adressaient à leur enfant. Dans le même ordre d'idée, chez des familles ayant des revenus faibles, Alper *et al.* (2021) ont observé que les mères ayant un niveau de SCP plus élevé étaient également plus réactives face aux initiatives communicatives de l'enfant par rapport aux mères ayant un niveau de SCP plus faible.

En ce qui concerne les relations entre le SCP et le développement du langage de l'enfant, nous développons subséquemment trois études illustrant un lien positif, ainsi que deux études relativisant ces résultats. D'après Coleman et Karraker (2003), un haut niveau de SCP prédit le développement adéquat de l'enfant, y compris de son langage. Albarran et Reich (2014)

1 • La réactivité verbale est définie comme les productions verbales du parent suivant les initiatives communicatives de l'enfant (Topping *et al.*, 2013).

2 • La directivité intrusive est définie par des énoncés parentaux ayant pour but de rediriger le comportement ou l'attention de l'enfant sur autre chose (Masur *et al.*, 2013).

étudient aussi le lien entre l'augmentation du SCP, par l'intermédiaire d'une intervention sur la lecture partagée parent-enfant, et le développement langagier de l'enfant à 18 mois. Ils observent que l'augmentation du niveau de SCP au cours de cette intervention (qui s'étend sur les 18 premiers mois de vie de l'enfant) prédit les compétences langagières de l'enfant à l'âge de 18 mois. Très récemment, Alper et al. (2021) ont analysé les données langagières chez 30 enfants âgés de 12 à 27 mois et les données sur le SCP des mères. Les auteurs observent que le niveau de SCP est positivement associé aux compétences langagières de l'enfant lorsque les mères possèdent des connaissances adéquates sur le développement général de l'enfant. Cependant, le lien entre le SCP et le niveau langagier n'a pu être démontré dans deux autres études. Le but de la première étude était d'analyser le lien entre le SCP dans la lecture partagée, la fréquence de lecture et les compétences langagières de l'enfant d'âge préscolaire présentant des difficultés langagières (Harty et al., 2007). Ces auteurs n'ont pu mettre en évidence aucun résultat significatif. De manière similaire, Dulay et ses collègues (2018) rapportent une absence de relation entre le SCP et le niveau de vocabulaire des enfants âgés de 3, 4 ou 5 ans. La question de *designs* transversaux ou longitudinaux pourrait expliquer cette contradiction dans les résultats. La majorité des études présentant des résultats significatifs sont longitudinales (une mesure à un temps 1 qui prédit une mesure à un temps 2), alors que celles présentant une absence de résultats significatifs sont transversales (deux mesures au même temps). Cela pourrait suggérer que l'influence du SCP sur le développement langagier de l'enfant prend du temps et n'est pas directement observable. C'est en accord avec l'hypothèse selon laquelle le SCP constitue une variable transactionnelle, c'est-à-dire qu'elle passe par les pratiques parentales pour influencer le développement de l'enfant. Cela constitue d'ailleurs le point de vue de Jonez et Prinz (2005) qui suggèrent que les *designs* longitudinaux seraient mieux à même de percevoir l'impact du SCP.

En synthèse, si des recherches supplémentaires apparaissent nécessaires pour consolider les conclusions et mieux comprendre les liens de causalité, de plus en plus de données soulignent des relations entre le SCP, les pratiques parentales dans l'interaction et le développement du langage de l'enfant. Par ailleurs, d'autres équipes ont montré qu'un SCP plus élevé est associé à un environnement d'apprentissage à domicile plus optimal pour l'enfant (Bojczyk et al., 2018) et aux performances scolaires tant chez l'enfant que chez

l'adolescent (Phillipson & McFarland, 2016 ; Seefeldt et al., 1999 ; Shumow & Lomax, 2002). Par conséquent, l'ensemble de ces éléments plaident pour la prise en compte du SCP dans la pratique orthophonique pédiatrique d'autant plus lorsque l'attitude du professionnel peut renforcer (Ceran & Ceylan, 2021) ou au contraire diminuer le SCP (Turnball et al., 2000).

Comment intervenir sur le SCP ?

Avant-propos

Avant toute chose, il est important d'inscrire cette réflexion autour du SCP dans le contexte de la parentalité positive. Concrètement, ce concept peut être défini de la façon suivante : l'enfant va bien quand ses parents sont chaleureux et soutenant, passent du temps de qualité avec lui, essaient de comprendre ses expériences de vie et ses comportements, expliquent les règles que l'enfant est censé suivre, encouragent les « bons » comportements, réagissent aux « mauvais » en donnant des explications et, si nécessaire, utilisent des punitions non violentes (Roskam et al., 2015). Ainsi, au niveau européen, des recommandations ont été faites portant sur les responsabilités parentales et la nécessité de fournir un support aux adultes exerçant celles-ci. Ceci justifie la mise en place de programmes visant à soutenir les parents dans l'exercice de leur parentalité.

Par ailleurs, à tout le moins dans le travail avec les parents, il est important de sortir du clivage – trop souvent entendu – selon lequel l'évaluation et l'intervention sont deux choses distinctes, la première devant se faire avant la seconde. Une étude récente (Loop et al., 2017) a démontré que le processus thérapeutique de changement chez le parent se mettait en place dès la première rencontre avec le professionnel grâce à l'attitude thérapeutique d'écoute bienveillante. Concrètement, dans cette étude, le SCP général évolue positivement et spontanément entre le premier moment d'évaluation et le début du programme d'intervention. Ceci démontre l'importance de porter une attention particulière sur les processus de changement dès la première rencontre de l'orthophoniste avec le parent.

Positionnement thérapeutique

Avant d'entreprendre tout travail avec les parents, il est important de prendre conscience du positionnement thérapeutique le plus adéquat possible. Il ne faut pas perdre de vue que l'objectif d'un soutien à la parentalité est de redonner confiance aux parents en leurs capa-

cités parentales (et donc augmenter leur SCP). Pour ce faire, il est conseillé de les accompagner dans l'utilisation adéquate de leurs ressources propres et ainsi les rendre actifs dans leur processus de changement. Des phrases comme celles-ci sont à l'image de cette attitude thérapeutique : « *Vous êtes la personne la mieux placée pour aider votre enfant.* » ; « *C'est vous l'expert de votre enfant !* »

Cette attitude thérapeutique a pour effet d'amener le parent à ne plus être à la recherche de la « baguette magique » dans la prise en charge de son enfant mais davantage à être dans la confiance en ses propres ressources, quelle que soit la difficulté présentée par son enfant. Dès lors, il nous semble plus juste de parler de *soutien à la parentalité* (terme fréquemment utilisé en psychologie de la parentalité ; Roskam et al., 2015) plutôt que de *guidance parentale*. La « guidance parentale » peut être définie comme l'ensemble des conseils, savoir-être et savoir-faire transmis aux parents et s'inscrit dans une relation parent-professionnel verticale (Perichon & Gonnot, 2021). Cette idée de conseils à donner pourrait laisser sous-entendre que le clinicien est le détenteur de la « recette universelle » à suivre pour stimuler le développement du langage, par exemple. Ainsi, prescrire aux parents des pistes pour agir dans une situation donnée réduit considérablement leur capacité de faire face, seuls à cette situation, en ne reconnaissant pas leur capacité de réflexion et de créativité, et en pouvant ainsi créer une dépendance au clinicien. Ceci peut les empêcher, dès lors, de créer des solutions par eux-mêmes en tenant compte de leurs spécificités et de celles de leur enfant. L'objectif est autrement dit d'amener le parent à ne plus considérer le clinicien comme l'expert mais à se positionner lui-même comme l'expert de son enfant et à le rendre actif dans le changement mis en place. Ainsi, le terme de soutien à la parentalité permet d'apporter une vision plus bienveillante du positionnement du thérapeute à l'égard du parent.

Plusieurs auteurs appuient l'importance du positionnement thérapeutique en lien avec le SCP. Turnball et al. (2000) ont observé une influence négative de la présence d'un suivi professionnel sur le SCP et expliquent ce résultat de la manière suivante : une relation parents-professionnels asymétrique dans laquelle les professionnels ont tendance à employer une approche trop directive, centrée sur le contrôle et l'instruction envers les parents. Ils leur dictent la manière dont ils doivent se comporter avec leur enfant entraînant en parallèle, chez ces parents, un sentiment d'incompétence dans leur rôle d'aide au

développement de l'enfant. Scheel et Rieckman (1998) ont également développé que les parents d'enfant bénéficiant d'un suivi par un professionnel pouvaient devenir « dépendants » de l'intervention en ne se sentant pas capables de résoudre seuls les difficultés rencontrées par l'enfant. Ils percevaient alors l'aide apportée par les professionnels comme une preuve d'incapacité de leur part et ceci pouvait diminuer leur SCP.

Enfin, dans la volonté de soutenir le SCP, l'étape primordiale est de reconnaître le parent dans son vécu. Aujourd'hui, le stress et les exigences pesant sur les parents sont de plus en plus importants, en témoigne la littérature croissante sur le *burn-out* parental (Roskam & Mikolajczak, 2018). Pouvoir dire aux parents des propos tels que « *C'est vrai que tous les enfants ne sont pas faciles !* », « *En effet, les parents sont soumis à de nombreuses pressions par notre société !* » peut être une juste façon de reconnaître le vécu propre à la parentalité.

Ces différents éléments concernant l'attitude thérapeutique vont permettre de créer une relation de confiance avec le parent, condition nécessaire à tout travail thérapeutique. Il s'agit dès lors des conditions minimales pour favoriser l'engagement du parent, condition nécessaire pour pouvoir mettre en place un travail thérapeutique efficace (Staudt, 2007).

Accompagnement parental en orthophonie, déjà un effet sur le SCP ?

Une recherche récente (Brassart, 2015) a cherché à évaluer l'effet de la mise en place d'un programme d'accompagnement parental orthophonique auprès de groupes de parents ayant des enfants d'âge préscolaire avec un niveau clinique de troubles externalisés du comportement (agitation, opposition, provocation, instabilité émotionnelle). L'auteur rapporte que ce programme de huit séances a entraîné des modifications au sein des relations entre les parents et leur enfant mais a également augmenté le SCP dans les domaines du jeu et de la discipline. Différentes hypothèses peuvent être émises pour expliquer l'amélioration du SCP dans ces deux dimensions spécifiques. Concernant le SCP amélioré dans la discipline, l'intervention visait à améliorer la réactivité verbale du parent et à diminuer sa directivité. Ce changement dans les pratiques parentales a eu un effet sur le comportement et la communication des enfants. Par conséquent, si le parent utilise des pratiques plus efficaces, l'enfant adhère peut-être plus facilement aux limites et présente alors moins de troubles du comportement, ce qui améliore son SCP, prin-

cipalement dans le domaine de la discipline. Concernant le SCP amélioré dans le jeu, l'intervention avait également pour but d'amener le parent à davantage jouer avec son enfant, tout en mettant en place en parallèle certaines stratégies pour soutenir son langage et sa communication (par exemple, respecter les tours de parole de l'enfant, le suivre davantage dans ses initiatives, reformuler et allonger ses énoncés). Le parent était également invité à réaliser chaque semaine des activités à domicile sous forme de jeu pour lesquelles le professionnel insistait sur la notion de prise de plaisir à jouer avec son enfant. Dès lors, l'amélioration du SCP dans le domaine du jeu n'est pas surprenante étant donné que le parent a vécu des expériences positives³ de jeu avec son enfant. Très récemment, des résultats similaires ont été obtenus par Noyan Erbaş et al. (2021) qui ont observé que le programme Hanen « *More Than Words* » avait permis d'augmenter le SCP chez les parents d'un enfant avec un TSA. Bien que la mesure de SCP utilisée comportait 7 domaines évalués, les résultats indiqués par les auteurs ne permettent pas d'affiner les conclusions avec le même degré de précision que l'étude de Brassart.

De manière générale, les différents effets observés sur le SCP sont intéressants puisque ce dernier n'était pas directement manipulé par les interventions. Ils montrent donc que les programmes d'accompagnement parental en orthophonie peuvent engendrer des effets en cascade sur différentes dimensions de la parentalité dont le SCP. Ceci confirme la pertinence de porter attention au SCP, aussi dans le travail mené par l'orthophoniste.

Comment se construit le SCP ?

Sur base de ces différents constats, se pose la question de savoir comment se construit ce SCP et comment faire pour l'améliorer. La réponse à cette question devrait permettre de mettre en place des interventions orthophoniques plus soucieuses de l'importance de la confiance en soi des parents pour le développement langagier de l'enfant. L'auteur-clé du sentiment de compétence est Bandura (1977) qui met en évidence quatre sources qui participent à la construction du SCP. Nous veillerons à les appliquer spécialement au domaine de la parentalité, et surtout à proposer des pistes concrètes à pouvoir mettre en place dans le contexte orthophonique. Ceci devrait permettre aux orthophonistes de prendre soin du SCP des parents, au-delà de l'intervention orientée vers le langage de l'enfant.

³ Il s'agit d'une expérience active de maîtrise, une des sources du SCP.

Expérience active de maîtrise

La première source – *l'accomplissement de la performance* – est fondée sur l'expérience personnelle de la maîtrise de la compétence parentale, incluant les expériences réussies et échouées (Bandura, 1977). Ainsi, plus le parent réussit dans une situation et est satisfait des interactions qu'il a avec son enfant, plus il se sent compétent dans son rôle parental et s'implique dans ces situations. Au contraire, si les interactions parent-enfant sont vécues négativement par le parent, alors son SCP diminue. Par ailleurs, les expériences passées comme présentes peuvent influencer le SCP (Leerkes & Crockenberg, 2002). Il est à noter que ces expériences actives de maîtrise sont la source la plus influente du SCP.

Afin d'amener le parent à se centrer sur ses expériences actives de maîtrise, différentes pistes peuvent être suggérées⁴. Tout d'abord, l'idée serait d'amener le parent à :

- sortir d'une pensée globale négative, telle que « *Je suis un mauvais parent, je ne sais pas m'y prendre avec mon enfant !* » D'une part, il s'agirait d'amener le parent à repérer les situations spécifiques qui se passent bien et, dès lors, où il peut être fier de lui. Par exemple, amener le parent à se centrer sur les moments où l'enfant n'a pas bégayé plutôt que sur ceux où l'enfant bégaié. D'autre part, il pourrait être pertinent d'amener le parent à reconnaître ses compétences pour chaque domaine, avec un niveau variable : « *C'est vrai que je ne sais pas comment réagir face à son bégaiement mais, par contre, je sais prendre soin de lui aussi bien au quotidien qu'en cas de maladie !* » Et ainsi, amener le parent à prendre conscience de ses ressources et pas uniquement de ses difficultés : « *C'est vrai que mon enfant bégaié mais, par contre, il a un vocabulaire très riche, et j'y ai contribué !* »
- enfin, amener le parent à normaliser ses difficultés par rapport à celles des autres est une manière adéquate de l'amener à prendre un certain recul sur son vécu émotionnel, et ainsi, à le vivre moins négativement. Par exemple, « *Je ne suis pas la seule à être en difficulté face au bégaiement de mon fils, d'autres parents vivent la même chose !* » Pour atteindre cet objectif, une idée pourrait être de préciser

⁴ Nous utilisons ici le terme « suggérer » car les différentes pistes évoquées n'ont pas été validées empiriquement dans le domaine de l'orthophonie mais bien de la psychologie clinique auprès de parents dont l'un des enfants présentait un certain seuil de troubles du comportement externalisé. Dans ce contexte spécifique, ces pistes ont engendré une amélioration significative du SCP avec des impacts positifs sur les pratiques parentales et les comportements de l'enfant (Loop et al., 2015 ; Mouton et al., 2018).

aux parents le nombre d'enfants présentant une problématique langagière similaire à celle de leur enfant, d'organiser des rencontres de parents autour d'un trouble langagier (ce qui justifie aussi la pertinence de créer des groupes de parents lors de l'accompagnement parental orthophonique) ou bien encore de demander aux parents de consulter des vidéos sur internet où d'autres parents partagent leur difficulté face au trouble du langage de leur enfant. Dans le même ordre d'idées, il peut être intéressant pour le parent que l'orthophoniste puisse aussi évoquer certaines difficultés qu'il rencontre lui-même, en tant que professionnel, avec cet enfant.

Expérience vicariante

La deuxième source d'information – l'expérience vicariante – repose sur l'observation d'autres parents. Le postulat est que si les autres parents réussissent dans une situation semblable à celle de l'observateur (par exemple, une interaction parent-enfant positive pendant un puzzle), cela lui permet de se sentir plus compétent dans la gestion de cette même situation (Bandura, 1977). Ainsi, si un parent constate qu'un autre parent réussit une activité avec son enfant, alors ceci aura tendance à augmenter son SCP dans cette même activité. Dans le même ordre d'idées, si un parent constate qu'un autre parent échoue dans une activité similaire, il pourra relativiser son propre échec et donc préserver son propre SCP. Il s'agit vraiment du processus d'évaluation de ses propres capacités sur base de la comparaison sociale, qui va contribuer largement à la construction des croyances liées au rôle et aux compétences du parent. Ce déterminant peut être associé à l'influence du réseau social et de la relation conjugale sur la parentalité.

Utiliser les expériences vicariantes pour renforcer le SCP est particulièrement adapté dans les interventions de groupe. L'objectif va être d'encourager le parent à observer les réactions d'autres parents et d'autres enfants dans des situations similaires à ce qu'il peut vivre. Cela étant, il est important de rester vigilant à ce processus de comparaison sociale. Le parent peut parfois utiliser ceci pour se dévaloriser (« lui, il y arrive et moi, pas ! »), ce qui va à l'encontre de l'objectif de renforcer le SCP. Dès lors, nous encourageons les cliniciens à amener le parent à expliciter son processus de comparaison sociale pour s'assurer qu'il est utilisé à bon escient. Ainsi, le parent pourrait être encouragé à exprimer ce qu'il a perçu de cette comparaison et ce que ça suscite chez lui. Dans le contexte de prise en charge individuelle orthophonique, il n'est pas rare que l'orthophoniste utilise le *modeling* (montrer

au parent comment faire adéquatement avec son enfant), ce qui peut être considéré comme une certaine forme d'expérience vicariante. Comme dans les interventions de groupe, il est déterminant de s'assurer que le parent n'utilise pas le *modeling* en défaveur de son SCP et d'explicitement énoncer au parent qu'il est tout à fait capable de faire la même chose que l'orthophoniste avec son enfant. Ainsi, il peut être intéressant de soutenir l'apprentissage du parent de cette nouvelle pratique en l'amenant à faire cet exercice en consultation et ensuite de le refaire à domicile, ce qui constitue une expérience vicariante à proprement parler.

Persuasion verbale

La troisième source d'information – la *persuasion verbale* – représente la croyance du parent, à travers des suggestions sociales, en ses capacités à accomplir une tâche (Bandura, 1977). Dès lors, si un parent est convaincu qu'il échouera à une tâche avec son enfant suite à des commentaires reçus, alors son SCP s'en verra diminué pour cette performance. Ce déterminant est ainsi fortement influencé par les retours reçus par le parent sur sa façon d'être avec son enfant (Loop et al., 2015). L'entourage (grands-parents, amis, enseignants, autres parents) ainsi que les professionnels de la santé ont dès lors une influence considérable sur cette source du SCP.

Une première étape de la persuasion verbale est, déjà et simplement, de pouvoir féliciter le parent d'être engagé dans une intervention orthophonique afin de soutenir le développement langagier de son enfant. Ensuite, il s'agit d'être vigilant dans la manière dont l'orthophoniste formule ses *feedbacks* au parent. L'idéal est de les formuler de manière constructive et bienveillante : « *Chouette, vous avez pensé à corriger ce que votre fille a dit sans lui demander de répéter ! Elle a ainsi pu entendre un modèle correct et le dira plus tard, lorsqu'elle sera prête.* » À nouveau, comme pour l'expérience vicariante, il est important de s'attarder sur la façon dont le parent reçoit ce *feedback*. Des phrases de la part des parents telles que « *Vous dites ça mais à la maison, je n'y arrive pas du tout* » ne sont pas rares. Différents types de réactions peuvent être à l'œuvre suite à l'énoncé d'un *feedback* positif. Par exemple, certains parents peuvent répondre « *Oui, j'y suis arrivé cette fois-ci mais c'est parce que vous êtes à côté de moi pour me corriger si nécessaire.* » ou « *Cette fois-ci, ça a marché mais c'est exceptionnel !* » Ces propos peuvent être compris comme des stratégies de minimisation du compliment. Une autre réaction, davantage défensive, peut être « *Je ne suis pas d'accord avec vous, je ne suis vraiment pas une*

bonne maman. » Un commentaire positif peut aussi provoquer une activation émotionnelle qui peut se traduire avec une phrase telle que « *Ne me dites pas ça, ça me met la pression !* ». La réaction idéale étant plutôt : « *Ça me fait du bien d'entendre ça !* ». Dès lors, il peut être nécessaire de répéter un *feedback* plusieurs fois, et aussi d'utiliser adéquatement le principe de renforcement positif. Comme pour les comportements de l'enfant, il est conseillé de formuler trois renforcements positifs pour un commentaire négatif.

Dans certains contextes, il est possible d'utiliser la vidéo *feedback* (Leffel & Suskind, 2013) qui est tout à fait favorable à la mise en place de la persuasion verbale. Le *feedback* doit idéalement relever à la fois les comportements que le parent a adéquatement mis en place ainsi que les réponses positives que l'enfant a manifestées directement en réaction à ces comportements. Concrètement, après qu'une interaction parent-enfant ait pu être filmée, l'intervenant doit avoir repéré les points positifs de cet épisode et les montrer au parent, tout en mettant l'accent aussi sur l'impact que les comportements adéquats de ce dernier ont sur son enfant. Évidemment, l'orthophoniste doit être attentif à la manière dont il commente ce visionnage, en veillant à des formulations bienveillantes et positives. Dans cette optique, Suskind et al. (2016) proposent de débiter par une analyse avec le parent de la vidéo du professionnel en interaction avec l'enfant avant d'inviter le parent à analyser sa propre vidéo. Cette adaptation permet de transformer un potentiel processus d'évaluation en un processus de collaboration positive. De manière générale, le support vidéo permet au parent de se voir réellement en interaction avec son enfant et donc de prendre un certain recul « en se voyant faire ». Les *feedbacks* positifs formulés sur cet extrait vidéo vont renforcer le SCP de manière efficace.

États physiologiques et émotionnels

Enfin, la quatrième et dernière source d'information – les *états émotionnels* – est utilisée par le parent pour estimer son SCP et peut varier d'une situation à une autre. Ainsi, le parent se sentirait plus compétent dans une situation s'il n'y associe pas un sentiment négatif (Bandura, 1977). Au contraire, si un parent éprouve de l'appréhension pour une situation (par exemple, il sait que son enfant va bégayer tout au long de l'activité), alors son SCP pour la gestion de celle-ci sera, d'ores et déjà, amoindri avant même le début de l'activité en tant que telle. Le niveau de stress et/ou d'anxiété ressenti par le parent dans la relation avec l'enfant est donc déterminant puisqu'il

peut provoquer des anticipations négatives de ce qui va se passer avec l'enfant et, en conséquence, l'amener à mettre en place des comportements inadéquats. Par exemple, « *Rien qu'à l'idée de lui lire une histoire, je sens déjà mon estomac se serrer et mon cœur s'accélérer, ça ne se passe jamais bien, ça me stresse.* » Cela va sans dire qu'avec de telles pensées, ce parent n'aborde pas le moment de lecture avec son enfant sereinement et peut donc mettre en place des comportements inadéquats à la moindre manifestation négative de la part de ce dernier. Une manière de modifier le SCP, c'est de freiner, autant que possible, ces anticipations négatives et les émotions négatives qui y sont liées.

Pour cela, l'objectif principal pourrait être, dans un premier temps, d'insister sur l'importance de prendre conscience de ses réactions automatiques qui mènent à des difficultés récurrentes et qui ne font qu'amoindrir le SCP. L'idée est alors d'encourager le parent à « faire un stop » avant d'entrer en pilote automatique pour essayer autre chose. Dans cette prise de conscience, il est aussi pertinent d'attirer l'attention du parent sur ses réactions émotionnelles (aussi bien au niveau corporel – qu'est-ce que je ressens ? – que cognitif – quelles sont les pensées du moment ?) et de reconnaître l'existence de ces anticipations négatives et leur impact sur son fonctionnement. Dans un second temps, l'idée serait d'amener le parent à se centrer sur « l'ici et maintenant » en encourageant la respiration consciente⁵. Ceci pourrait impliquer, par exemple, d'amener le parent à choisir le meilleur moment pour lui, en fonction de son ressenti physiologique et émotionnel, pour faire l'exercice recommandé par l'orthophoniste avec son enfant. Étant dans les meilleures conditions possibles pour réaliser cet exercice, son issue serait davantage favorable. En conséquence, le SCP du parent serait renforcé et cela augmenterait aussi la probabilité que le parent répète cette activité avec son enfant.

Conclusion

À la lecture de ces différents propos, il est évident que le SCP constitue un levier thérapeutique puissant, aussi bien dans le contexte de prise en charge psychologique, qu'orthophonique. Veiller au SCP des parents dont les enfants sont pris en charge par un orthophoniste peut s'avérer déterminant pour l'efficacité de l'intervention. Pour ce faire, le positionnement thérapeutique est capital et nécessite

⁵ « Respirer consciemment est la meilleure façon de vivre pleinement au présent car il est impossible de respirer au passé ou au futur. » (J. Dumas)

d'être considéré à sa juste valeur. Nous encourageons vivement les orthophonistes à s'adresser aux parents en gardant en tête l'importance de la persuasion verbale comme déterminant du SCP. Nous l'avons évoqué, tout commentaire bienveillant, formulé à tout moment lors d'une consultation, peut s'avérer déterminant pour le ressenti du parent et son SCP. Les trois autres sources du SCP sont tout aussi importantes mais nécessitent une participation plus active du parent dans la prise en charge orthophonique. Par exemple, les expériences actives de maîtrise (qui peuvent aussi renforcer le SCP) reposent notamment sur des actions du parent sous le regard du professionnel.

Enfin, il va sans dire que l'étude du SCP dans une approche orthophonique n'est encore qu'à ses débuts. Différentes pistes de recherche pourraient être investiguées. En premier lieu, il apparaît indispensable de développer un outil d'évaluation du SCP centré sur le domaine langagier de l'enfant. Celui-ci permettrait d'évaluer adéquatement ce concept et pourrait être ensuite utilisé pour explorer les processus en jeu qui le lieraient aux pratiques parentales favorisant le développement du langage de l'enfant. Une meilleure compréhension de l'ensemble de ces processus serait bénéfique pour améliorer les interventions visant à promouvoir le développement du langage de l'enfant en incluant un travail autour de la parentalité.

RÉFÉRENCES

- Albanese, A. M., Russo, G. R., & Geller, P. A. (2019). The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child: Care, Health and Development*, 45(3), 333-363. <https://doi.org/10.1111/cch.12661>
- Albarran, A. S., & Reich, S. M. (2014). Using Baby Books to Increase New Mothers' Self-Efficacy and Improve Toddler Language Development. *Infant & Child Development*, 23(4), 374-387. <https://doi.org/10.1002/icd.1832>
- Alper, R. M., Beiting, M., Luo, R., Jaen, J., Peel, M., Levi, O., ..., & Hirsh-Pasek, K. (2021). Change the Things You Can: Modifiable Parent Characteristics Predict High-Quality Early Language Interaction Within Socioeconomic Status. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 64(6), 1992-2004. https://doi.org/10.1044/2021_JSLHR-20-00412
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.
- Bojczyk, K. E., Haverback, H. R., & Pae, H. K. (2018). Investigating maternal self-efficacy and home learning environment of families enrolled in Head Start. *Early Childhood Education Journal*, 46(2), 169-178. <https://doi.org/10.1007/s10643-017-0853-y>
- Bornstein, M. H., Putnick, D. L., & Suwalsky, J. T. D. (2018). Parenting cognitions - parenting practices - child adjustment? The standard model. *Development and Psychopathology*, 30(2), 399-416. Scopus. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000931>
- Bassart, E. (2015). *La guidance parentale logopédique. Un outil pour améliorer la communication et le comportement d'enfants d'âge préscolaire*. Université catholique de Louvain.
- Carta, J. J. (2018). Effects of parenting on young children's language and communication. In *Handbook of parenting and child development across the lifespan* (pp. 201-215). Springer.
- Ceran, M. A., & Ceylan, B. (2021). Determination of the self-efficacy levels of parents with a child with cerebral palsy and the comparison of the parental self-efficacy levels. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(2), 113-121. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.29974>
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Mental Health Journal*, 24(2), 126-148. Scopus. <https://doi.org/10.1002/imhj.10048>
- Conway, L. J., Levickis, P. A., Smith, J., Mensah, F., Wake, M., & Reilly, S. (2018). Maternal communicative behaviours and interaction quality as predictors of language development: Findings from a community-based study of slow-to-talk toddlers. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(2), 339-354. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12352>
- DesJardin, J. L., & Eisenberg, L. S. (2007). Maternal contributions: Supporting language development in young children with cochlear implants. *Ear and hearing*, 28(4), 456-469. <https://doi.org/10.1097/AUD.0b013e-31806dc1ab>
- Diken, I. H. (2009). Turkish mothers' self-efficacy beliefs and styles of interactions with their children with language delays. *Early Child Development and Care*, 179(4), 425-436. <https://doi.org/10.1080/03004430701200478>
- Dulay, K. M., Cheung, S. K., & McBride, C. (2018). Environmental correlates of early language and literacy in low- to middle-income Filipino families. *Contemporary Educational Psychology*, 53, 45-56. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2018.02.002>
- Harty, M., Alant, E., & Uys, C. J. E. (2007). Maternal self-efficacy and maternal perception of child language competence in pre-school children with a communication disability. *Child: Care, Health and Development*, 33(2), 144-154. Scopus. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2006.00661.x>
- Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American journal on mental retardation*, 107(3), 222-232. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2002\)107<0222: BPOCWA>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2002)107<0222: BPOCWA>2.0.CO;2)
- Hess, C. R., Teti, D. M., & Hussey-Gardner, B. (2004). Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25(4), 423-437. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2004.06.002>
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-363. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>
- Leerkes, E. M., & Crockenberg, S. C. (2002). The Development of Maternal Self-Efficacy and Its Impact on Maternal Behavior. *Infancy*, 3(2), 227-247. https://doi.org/10.1207/S15327078IN0302_7
- Leffel, K., & Suskind, D. (2013). Parent-Directed Approaches to Enrich the Early Language Environments of Children Living in Poverty. *Seminars in Speech and Language*, 34(04), 267-278. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1353443>
- Loop, L., Mouton, B., & Stiévenart, M. (2015). Comment intervenir auprès de parents d'enfants difficiles ? Agir sur leurs cognitions ou sur leurs comportements? In *Stress et Défis de la parentalité* (pp. 109-130). De Boeck Supérieur : Louvain-La-Neuve, Belgique.
- Loop, L., Mouton, B., Stiévenart, M., & Roskam, I. (2017). One or many? Which and how many parenting variables should be targeted in interventions to reduce children's externalizing behavior? *Behavior Research and Therapy*, 92, 11-23. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.01.015>
- McFadden, K. E., & Tamis-LeMonda, C. S. (2013). Maternal Responsiveness, Intrusiveness, and Negativity During Play with Infants: Contextual Associations and Infant Cognitive Status in a Low-Income Sample. *Infant Mental Health Journal*, 34(1), 80-92. <https://doi.org/10.1002/imhj.21376>
- McGrath, M., Boukydis, C. F. Z., & Lester, B. M. (1993). Determinants of maternal self-esteem in the neonatal period. *Infant Mental Health Journal*, 14(1), 35-48. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199321\)14:1<35: AID-IMHJ2280140104>3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199321)14:1<35: AID-IMHJ2280140104>3.0.CO;2-R)
- Mouton, B., Loop, L., Stiévenart, M., & Roskam, I. (2018). Confident Parents for Easier Children: A Parental Self-Efficacy Program to Improve Young Children's Behavior. *Education Sciences*, 8(3), 134. <https://doi.org/10.3390/educsci8030134>

- Noyan Erbaş, A., Özcebe, E., & Cak Esen, T. (2021). Investigation of the effect of Hanen's "More Than Words" on parental self-efficacy, emotional states, perceived social support, and on communication skills of children with ASD. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, 46(1), 17-27. <https://doi.org/10.1080/14015439.2020.1717601>
- Paavola, L., Kunnari, S., & Moilanen, I. (2005). Maternal responsiveness and infant intentional communication: Implications for the early communicative and linguistic development. *Child: Care, Health, and Development*, 31(6), 727-735. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2005.00566.x>
- Perichon J., & Gonnot, S. (2021). Le partenariat parental en orthophonie : Proposition d'une nouvelle classification terminologique. *L'orthophoniste*, 40(6), 17-23.
- Phillipson, S., & McFarland, L. (2016). Australian parenting and adolescent boys' and girls' academic performance and mastery: The mediating effect of perceptions of parenting and sense of school membership. *Journal of Child and Family Studies*, 25(6), 2021-2033. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0364-2>
- Roskam, I., Galdiolo, S., Meunier, J. C., & Stiévenart, M. (2015). *Psychologie de la parentalité*. De Boek Supérieur : Louvain-La-Neuve, Belgique.
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2018). *Le burn-out parental : comprendre, diagnostiquer et prendre en charge*. De Boeck Supérieur : Louvain-La-Neuve, Belgique.
- Scheel, M. J., & Rieckmann, T. (1998). An empirically derived description of self-efficacy and empowerment for parents of children identified as psychologically disordered. *American Journal of Family Therapy*, 26(1), 15-27. <https://doi.org/10.1080/01926189808251083>
- Seefeldt, C., Denton, K., Galper, A., & Younoszai, T. (1999). The relation between Head Start parents' participation in a transition demonstration, education, efficacy and their children's academic abilities. *Early Childhood Research Quarterly*, 14(1), 99-109. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(99\)80008-8](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(99)80008-8)
- Shumow, L., & Lomax, R. (2002). Parental efficacy: predictor of parenting behavior and adolescent outcomes. *Parenting: Science and practice*, 2(2), 127-150. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0202_03
- Staudt, M. (2007). Treatment Engagement with Caregivers of At-risk Children: Gaps in Research and Conceptualization. *Journal of Child and Family Studies*, 16(2), 183-196. <https://doi.org/10.1007/s10826-006-9077-2>
- Suskind, D., Leffel, K., Graf, E., Hernandez, M., Gunderson, E., Sapolich, S., & Levine, S. (2016). A parent-directed language intervention for children of low socioeconomic status: A randomized controlled pilot study. *Journal of Child Language*, 43(2), 366-406. <https://doi.org/10.1017/S0305000915000033>
- Turnball, A. P., Turbiville, V., & Turnball, H. R. (2000). Evolution of family-professional partnerships: Collective empowerment as the model for the early twenty-first century. In J. Shonkoff, & S. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (2nd ed., pp. 630-650). Cambridge University Press.