

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	ii
TABLE DES MATIÈRES	iii
LISTE DES TABLEAUX	vi
LISTE DES FIGURES	vii
LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES	viii
REMERCIEMENTS.....	ix
AVANT-PROPOS	xi
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 PROBLÉMATIQUE	4
1.1 La situation des élèves dysphasiques dans le système scolaire québécois.....	4
1.2 Le décrochage scolaire des adolescents dysphasiques : une réponse aux difficultés scolaires et sociales rencontrées.....	6
1.3 L'autodétermination : une option à considérer pour favoriser la persévérance scolaire.....	7
1.4 Supporter le développement de l'autodétermination des jeunes ayant des besoins particuliers : une tâche complexe et rarement considérée	9
1.5 Une problématique spécifique et deux questions générales de recherche	10
CHAPITRE 2 CADRE THÉORIQUE	12
2.1 La dysphasie	12
2.1.1 La dysphasie : un trouble du langage sévère et complexe.....	12
2.1.2 La classification des dysphasies.....	13
2.1.3 Synthèse des difficultés associées à la dysphasie.....	17
2.2 La théorie de l'autodétermination.....	19
2.3 Les comportements parentaux favorisant le développement de l'autodétermination	24
2.4 D'une question générale vers des objectifs de recherche	30
CHAPITRE 3 CADRE MÉTHODOLOGIQUE.....	32
3.1 L'approche épistémologique privilégiée	32
3.2 Le devis méthodologique.....	33
3.2.1 Le choix des participants et le recrutement.....	33
3.2.2 La description des participants.....	35
3.2.3 Le déroulement de la collecte de données.....	35
3.2.4 Les instruments de collecte de données	37
3.3 L'analyse des données	44
3.3.1 L'analyse descriptive du niveau d'autodétermination (Échelle du LARIDI).....	44
3.3.2 L'analyse inductive modérée des entrevues et du journal de bord.....	45

CHAPITRE 4 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS	47
4.1 Degré d'autodétermination des adolescents dysphasiques ciblés dans la recherche.....	47
4.2 Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique.....	48
4.2.1 Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autonomie de leur adolescent dysphasique	49
4.2.2 Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autorégulation de leur adolescent dysphasique	52
4.2.3 Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l' <i>empowerment</i> psychologique de leur adolescent dysphasique.....	58
4.2.4 Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autoréalisation de leur adolescent dysphasique.....	61
4.3 Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autodétermination rapportés par les adolescents	62
4.3.1 Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autonomie rapportés par les adolescents	62
4.3.2 Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autorégulation rapportés par les adolescents	64
4.3.3 Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l' <i>empowerment</i> psychologique rapportés par les adolescents	68
4.3.4 Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autoréalisation rapportés par les adolescents	69
4.4 Synthèse des résultats : comportements adoptés par les parents pour soutenir le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique	70
4.5 Opinion des adolescents dysphasiques des comportements adoptés par leurs parents pour supporter le développement de leur autodétermination	76
4.5.1 Opinion des adolescents dysphasiques des comportements adoptés par leurs parents pour supporter leur autonomie.....	76
4.5.2 Opinion des adolescents dysphasiques des comportements adoptés par leurs parents pour supporter leur autorégulation.....	78
4.5.3 Opinion des adolescents dysphasiques des comportements adoptés par leurs parents pour supporter leur <i>empowerment</i> psychologique	83
4.5.4 Opinion des adolescents dysphasiques des comportements adoptés par leurs parents pour supporter leur autoréalisation	85
4.6 Synthèse : opinion des adolescents dysphasiques sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination	85
CHAPITRE 5 INTERPRÉTATION ET DISCUSSION DES RÉSULTATS.....	87
5.1 Premier constat : Les compétences langagières et l'autodétermination, un support conjoint.....	87
5.2 Deuxième constat : Développer la confiance en soi et apaiser les situations anxiogènes pour supporter l' <i>empowerment</i> psychologique, une nécessité	89

5.3	Les recommandations	91
5.3.1	Optimiser le développement de leur autonomie.....	92
5.3.2	Établir des objectifs à court, moyen ou long terme avec l'adolescent	94
5.3.3	Aider à connaître ses faiblesses pour mieux les affronter	95
	CONCLUSION.....	98
	LISTE DE RÉFÉRENCES	103
	ANNEXE 1 : INVITATION REMISE AUX PARENTS	110
	ANNEXE 2 : CERTIFICATION ÉTHIQUE.....	113
	ANNEXE 3 : SCHÉMA D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE / PARENTS.....	115
	ANNEXE 4 : SCHÉMA D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE / ADOLESCENTS	119

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 :	Les principales difficultés langagières scolaires associées aux types de dysphasie	18
Tableau 2 :	Synthèse des étapes de la collecte de données, des instruments y étant associés et des dates de réalisation	36
Tableau 3 :	Degré d'autodétermination des adolescents dysphasiques ayant participé à la recherche.....	48
Tableau 4 :	Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autonomie de leur adolescent dysphasique	52
Tableau 5 :	Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autorégulation de leur adolescent dysphasique	57
Tableau 6 :	Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l' <i>empowerment</i> psychologique de leur adolescent dysphasique.....	61
Tableau 7 :	Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autoréalisation de leur adolescent dysphasique.....	62
Tableau 8 :	Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autonomie rapportés par les adolescents	64
Tableau 9 :	Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autorégulation rapportés par les adolescents	67
Tableau 10 :	Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l' <i>empowerment</i> psychologique rapportés par les adolescents	69
Tableau 11 :	Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autoréalisation rapportés par les adolescents	70
Tableau 12 :	Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autonomie de leur adolescent dysphasique (parents et adolescents).....	72
Tableau 13 :	Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autorégulation de leur adolescent dysphasique (parents et adolescents)	73
Tableau 14 :	Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l' <i>empowerment</i> de leur adolescent dysphasique (parents et adolescents)	75
Tableau 15 :	Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autoréalisation de leur adolescent dysphasique (parents et adolescents)	76
Tableau 16 :	Opinion des adolescents des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autonomie.....	77
Tableau 17 :	Opinion des adolescents des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autorégulation.....	82
Tableau 18 :	Opinion des adolescents des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur <i>empowerment</i> psychologique	84
Tableau 19 :	Opinion des adolescents des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autoréalisation	85

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Le continuum de la motivation, de l'autonomie et de l'autodétermination selon la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985)	22
Figure 2 : Les caractéristiques essentielles de l'autodétermination et les facteurs inhérents à l'émergence de comportements autodéterminés (Wehmeyer <i>et al.</i> , 1998, dans Bergeron, 2012, p. 25)	27
Figure 3 : Le modèle éducatif fonctionnel de l'autodétermination	28

LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES

LARIDI	Laboratoire de Recherche Interdépartementale en Déficience Intellectuelle
MELS	Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
MÉQ	Ministère de l'Éducation du Québec
UQAC	Université du Québec à Chicoutimi

REMERCIEMENTS

D'entrée de jeu, je désire adresser des remerciements aux gens qui m'ont épaulée tout au long de ma maîtrise. Être aussi bien entourée demeure un facteur imposant de ma persévérance scolaire.

J'ai débuté mes études de deuxième cycle avec une inspiration personnelle de recherche. Mon souhait était d'explorer l'apport des parents dans la persévérance scolaire d'adolescents ayant une dysphasie. Les conseils avisés de ma directrice de recherche, madame Catherine Dumoulin, ont permis d'atteindre cet objectif. Je tiens à la remercier sincèrement pour sa disponibilité, sa rigueur et son empathie. Son dévouement et sa confiance durant ces trois dernières années m'ont donné envie de me dépasser et m'ont permis de réaliser mon mémoire dans des conditions optimales.

Qui plus est, bien qu'il me soit impossible de les nommer pour des raisons éthiques, je désire remercier les adolescents et les parents qui ont participé à cette recherche. Ils m'ont généreusement ouvert la porte sur leurs vies, leurs bonheurs et leurs tourments et j'en suis plus que reconnaissante. Mon plus grand souhait est d'avoir rendu justice à leurs propos.

Je tiens aussi à signifier toute ma gratitude au Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC) et au Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH), deux organismes subventionnaires qui m'ont soutenue pendant ma maîtrise. Votre reconnaissance et votre générosité ont facilité la réalisation de ce projet, en plus de me motiver à persévérer.

Mes remerciements s'adressent également aux chercheurs du centre d'Étude des Conditions de vie et des BESoins de la population (ÉCOBES – Recherche et transfert) du Cégep de Jonquière avec qui je travaille depuis maintenant quatre ans. Grâce à mon implication dans plusieurs projets de recherche et d'évaluation, j'ai eu le privilège de vivre des expériences stimulantes et de développer mes compétences d'étudiante-chercheuse auprès d'eux. Je tiens à remercier particulièrement Isabelle, une amie qui fut pour moi une mentore. Son écoute, sa générosité, ses conseils judicieux et ses encouragements constants ont été grandement appréciés tout au long de ma maîtrise.

Dans le même ordre d'idées, je remercie ma famille et mes amis qui, depuis le tout début de ma maîtrise, apaisent les moments plus difficiles et festoient mes réussites. Je tiens à souligner spécialement le soutien de mes parents et de mes sœurs. Leur fierté à l'égard de mon parcours scolaire est palpable et demeure, depuis très longtemps, mon moteur. Un merci tout spécial à Joannie pour l'éditique de mon mémoire.

Finalement, je remercie chaleureusement Benoit, un homme qui demeure à la fois mon amoureux, mon meilleur ami et mon complice. Merci de me pousser constamment à me dépasser et de m'épauler dans tous les projets, aussi imposants soient-ils, que j'entreprends. Ton écoute, ton support sans limites et ta confiance ont facilité la complétion de ce beau et grand défi personnel et professionnel.

L'adaptation française des normes de présentation de la sixième édition de l'Américain Psychological Association (APA) fut utilisée dans ce mémoire.

AVANT-PROPOS

J'ai eu la chance de grandir dans une famille des plus stimulantes. D'entrée de jeu, je tiens à souligner comment ma famille a inspiré la thématique de mon mémoire.

D'aussi loin que je me souviens, j'ai toujours été impressionnée par mes deux sœurs. Ma sœur aînée a su prouver, à travers son histoire de vie, que tout est possible. Elle demeure pour moi une source de courage et de dépassement. Mon autre sœur, de son côté, a démontré que la persévérance et la détermination permettent d'atteindre les principaux buts que l'on se fixe. Ayant une reçu un diagnostic de dysphasie à l'âge de six ans, elle a réussi à obtenir, malgré les embûches rencontrées, un diplôme d'études secondaires et un diplôme d'études professionnelles. Inspirée par sa force, je lui ai demandé ce qui avait fait en sorte qu'elle atteigne ses objectifs scolaires. En plus de me préciser qu'elle valorisait grandement les études, elle m'a répondu instinctivement : « *Sans mes parents, je n'aurais jamais eu mes deux diplômes* ». Ses paroles ont confirmé la reconnaissance que je porte envers l'implication et le dévouement de mes parents dans le parcours scolaire de mes sœurs, mais elles ont aussi inspiré le sujet de mon mémoire. Sachez, maman et papa, que ce mémoire vous est dédié.

INTRODUCTION

« La dysphasie, plus qu'une maladie, est l'histoire malheureuse des rapports d'un enfant avec son langage » (Gérard, 1993, p. 11). En effet, la dysphasie est un trouble d'origine neurologique qui se répercute à travers les compétences langagières d'une personne (Léonard, 1998). Il devient dès lors plus complexe de produire et de comprendre des messages oraux. Dès leur entrée au primaire, les élèves dysphasiques peuvent rencontrer des difficultés scolaires associées à leur trouble du langage, notamment dans l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et des mathématiques (Goupil, 2014). Ces difficultés s'accroissent habituellement à l'adolescence. Durant cette période, leurs limitations langagières persistent et affectent également la qualité de leurs relations sociales (Conti-Ramsden, Mok, Pickles et Durkin, 2013) et leur confiance en soi (Wadman, Botting, Durkin et Conti-Ramsden, 2011). Peu à peu, leurs problématiques nuisent à leur réussite académique et peuvent mener au décrochage scolaire sans l'obtention d'un diplôme (Franc et Gérard, 2004). Les multiples difficultés auxquelles sont aux prises les adolescents dysphasiques demeurent suffisamment imposantes pour motiver des recherches qui portent sur le soutien à leur offrir pour favoriser leur persévérance scolaire.

Selon Blanchard et ses collaborateurs (2004), les acteurs qui désirent soutenir la persévérance scolaire des élèves qui additionnent échecs et difficultés doivent s'intéresser au développement de leur autodétermination, soit à leurs habiletés et attitudes qui leur permettent d'agir de manière autonome sans être influencée par les autres (Wehmeyer et Lachapelle, 2006). Pour Bara et Haelewyck (2010) et Vandevonder (2007), l'adolescence demeure la période tout indiquée pour favoriser ce développement. Par contre, les problématiques vécues par les adolescents dysphasiques freinent l'adoption de comportements y étant liés.

Considérant ce fait, Deci et Ryan (1985) sont d'avis que les parents peuvent promouvoir l'adoption de comportements autodéterminés par leur adolescent. Ce support peut être bénéfique pour les jeunes ayant des besoins particuliers (Carter *et al.*, 2013). En effet, plusieurs recherches ont traité de l'influence positive des parents sur le développement de l'autodétermination de leur enfant ayant de graves problématiques (Guay, Ratelle et Chanal, 2008). Elles se sont penchées, par exemple, sur ceux ayant des déficiences intellectuelles, des difficultés d'apprentissage ou un trouble du spectre de l'autisme. Ces études ont ainsi permis, entre autres, de comprendre que les comportements adoptés pour supporter l'autodétermination d'une personne doivent constamment être adaptés à ses aptitudes et caractéristiques (Wehmeyer et Lachapelle,

2006). Parmi les recherches consultées et à notre connaissance, aucune d'entre elles ne s'est intéressée aux adolescents qui vivent avec une dysphasie. Toutefois, les caractéristiques complexes et hétérogènes de ce trouble du langage et les problématiques qu'ils vivent à l'adolescence amènent peut-être les parents à exploiter des comportements particuliers pour supporter ce développement auprès d'eux.

Qui plus est, certaines recherches ont mis en lumière l'importance de s'intéresser aux perceptions qu'ont les jeunes du support qui leur est offert pour favoriser l'adoption d'habiletés et d'attitudes liées à l'autodétermination afin d'en juger l'efficacité (Connell et Wellborn, 1991; Ryan et Grolnick, 1986; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts et Dornbusch, 1994). Actuellement, il n'est pas possible de savoir ce que pensent les adolescents dysphasiques des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination. Par conséquent, une nouvelle recherche portant sur ce phénomène pourrait permettre de mieux comprendre la portée des interventions parentales associées à ce support auprès des adolescents qui vivent avec une dysphasie.

Compte tenu de ce qui précède, cette recherche comprend deux objectifs. Elle vise à dresser un portrait des comportements adoptés par des parents pour supporter le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique et à connaître l'opinion des adolescents ciblés à propos de ces comportements.

Le premier chapitre fait d'abord état de la situation scolaire et sociale complexe des adolescents dysphasiques. L'apport bénéfique que peut avoir l'autodétermination sur leur persévérance scolaire et l'influence des parents à l'égard de son développement sont ensuite décrits. Le deuxième chapitre présente initialement une définition de la dysphasie. La théorie de l'autodétermination ciblée par cette étude (Deci et Ryan, 1985), les caractéristiques qui l'entourent (Wehmeyer et Lachapelle, 2006) et les éléments à considérer pour soutenir le développement de l'autodétermination d'un adolescent sont ensuite détaillés. La formulation des deux objectifs de recherche conclut ce chapitre. Le troisième chapitre dresse un portrait du cadre méthodologique déployé. En plus de présenter la position épistémologique interprétative adoptée, il porte sur le devis méthodologique de la recherche qui inclut une description des participants, des instruments de collecte, du déroulement de la collecte et des méthodes d'analyse de données utilisées. Au quatrième chapitre, l'ensemble des résultats recueillis auprès des adolescents et des parents ayant participé à la recherche sont présentés et contribuent à alimenter les deux objectifs poursuivis. Le cinquième chapitre décrit les deux

principaux constats issus de cette recherche à la lumière des résultats obtenus et du cadre théorique ciblé. Des recommandations sont aussi formulées aux parents pour optimiser le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique. Enfin, la conclusion rappelle les principales retombées de cette recherche, soulève ses limites et met en évidence de nouveaux questionnements.

CHAPITRE 1

PROBLÉMATIQUE

Les difficultés scolaires et sociales des adolescents qui vivent avec une dysphasie demeurent inquiétantes. Face aux problèmes qu'ils rencontrent, plusieurs d'entre eux vont décrocher du système scolaire avant d'obtenir un diplôme ou une qualification (Franc et Gérard, 2004). Cette situation est préoccupante puisque l'obtention d'un diplôme est une condition quasi essentielle à l'entrée sur le marché du travail (Gauthier *et al.*, 2004). D'ailleurs, Blanchard et ses collaborateurs (2004) rappellent que les difficultés, voire l'impossibilité, à s'insérer sur le marché de l'emploi ont des répercussions économiques et psychologiques majeures qui peuvent entraîner des comportements de délinquance et de rébellion (Bachman, 1972), une faible estime personnelle (Wehlage et Rutter, 1986) et de la dépression (Fine et Rosenberg, 1983; Kaplan, Damphousse et Kaplan 1996). Le seul chemin menant à l'obtention d'un diplôme, bien qu'il soit ardu, demeure la scolarisation.

Dans ce premier chapitre, un portrait de la situation des élèves dysphasiques et des problématiques qu'ils rencontrent à l'adolescence est d'abord dressé. L'influence positive que peut avoir l'autodétermination sur leur persévérance scolaire et une présentation des difficultés et particularités dont il faut tenir compte pour supporter son développement chez un adolescent sont ensuite détaillées. Ce chapitre se termine par la formulation des deux questions générales de recherche et par une justification de sa pertinence scientifique et sociale.

1.1 LA SITUATION DES ÉLÈVES DYSPHASIQUES DANS LE SYSTÈME SCOLAIRE QUÉBÉCOIS

Depuis plusieurs années, d'importants services et outils sont mis en place dans le système éducatif québécois afin de favoriser la réussite, la diplomation et la qualification des élèves ayant des besoins particuliers. La Loi sur l'instruction publique (Ministère de l'Éducation du Québec (MÉQ), 1988) souligne, entre autres, l'importance des services éducatifs complémentaires et du plan d'intervention pour soutenir leur scolarisation.

Les élèves ayant des besoins particuliers sont formellement catégorisés en fonction de leurs difficultés. Suivant le libellé de la loi, le milieu scolaire se doit d'offrir des services aux jeunes en fonction de leurs capacités et de leurs besoins. Le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) différencie d'abord trois grandes catégories : les élèves handicapés, les élèves en difficulté d'apprentissage et les élèves en difficulté de comportement ou d'adaptation (2007). Les élèves handicapés comprennent ceux ayant une déficience motrice légère ou organique, une déficience langagière, une déficience intellectuelle moyenne à sévère, une déficience intellectuelle profonde ou des troubles sévères du développement ou une déficience physique grave. Les élèves en difficulté d'apprentissage sont ceux qui ne sont pas en mesure de progresser suffisamment dans leurs apprentissages, malgré les mesures mises en place par l'école, afin d'atteindre les exigences minimales du Programme de formation de l'école québécoise en français et en mathématiques (MEQ, 2001; MELS, 2007). Les élèves ayant des difficultés de comportement sont ceux qui, après avoir été rigoureusement évalués, démontrent un déficit quant à leur capacité d'adaptation. Ils ont de la difficulté à interagir avec leur environnement scolaire, social ou familial. Tout autre élève rencontrant des « facteurs de vulnérabilité susceptibles d'influer sur [son] apprentissage ou [son] comportement » est considéré comme étant à risque (MELS, 2007, p. 24). Des mesures préventives ou correctives doivent leur être offertes pour éviter que leurs difficultés, qu'elles soient scolaires, sociales ou comportementales, ne s'aggravent.

Parmi les jeunes ayant des besoins particuliers se retrouvent les élèves dysphasiques qui représentent entre 5 % à 10 % de la population scolaire (Michallet et Boudreault, 2014). Schwartz (2009) définit la dysphasie comme étant un trouble spécifique du langage qui dérange la compréhension et la production du langage, sans qu'il y ait de déficit auditif, de retard de développement ou de trouble du spectre de l'autisme. Le ministère de l'Éducation classe les élèves dysphasiques en fonction du degré d'atteinte de leur trouble du langage (léger, modéré ou sévère). Les élèves ayant une dysphasie sévère sont considérés comme étant handicapés puisque leur trouble du développement du langage est persistant et qu'il dérange « les interactions verbales, la socialisation et les apprentissages scolaires » (MELS, 2013, p. 12). Leur scolarisation se déroule habituellement dans des classes adaptées. Ceux ayant une dysphasie moyenne ou légère sont souvent inclus dans les classes ordinaires et sont classifiés comme étant des élèves à risque, sauf s'ils cumulent des échecs scolaires importants en mathématique et en français. Si tel est le cas, ils se retrouvent en difficulté d'apprentissage.

De manière générale, quel que soit le niveau d'atteinte de leur dysphasie, les élèves qui présentent ce trouble du langage rencontrent plusieurs difficultés, qu'elles soient sociales ou scolaires, qui nuisent à leur persévérance scolaire et à leur diplomation.

1.2 LE DÉCROCHAGE SCOLAIRE DES ADOLESCENTS DYSPHASIQUES : UNE RÉPONSE AUX DIFFICULTÉS SCOLAIRES ET SOCIALES RENCONTRÉES

Les recherches réalisées au cours des 20 dernières années permettent d'établir un lien entre le trouble du langage des jeunes dysphasiques et la persistance de leurs difficultés scolaires à l'adolescence (Michallet et Boudreault, 2014; Bergeron, Bergeron et Rousseau, 2013; Franc et Gérard, 2004). Dès leur entrée au primaire, les élèves ayant une dysphasie se démarquent parce qu'ils éprouvent des difficultés académiques. Elles vont les amener à avoir des retards scolaires (Young *et al.*, 2002) et à éprouver des difficultés d'apprentissage en lecture, en écriture et en mathématiques (Michallet et Boudreault, 2014). Ces difficultés sont dites plus persistantes au secondaire (Michallet et Boudreault, 2014; Bergeron *et al.*, 2013; Franc et Gérard, 2004).

Des études tendent également à démontrer que les adolescents dysphasiques vivent d'importantes problématiques d'ordre social. Ils présentent, par exemple, moins d'interactions harmonieuses avec leurs pairs (Conti-Ramsden *et al.*, 2013; McCormack, McLeod, McAllister et Harrison, 2009). Dans le même ordre d'idées, ces jeunes ont de la difficulté à instaurer, initier et entretenir des relations, provoquant ainsi leur rejet social (Durkin et Conti-Ramsden, 2007). Compte tenu de ce qui précède, leur situation sociale et scolaire les amène inévitablement à éprouver une faible confiance en eux (Jerome, Fujiki, Brinton et James, 2002; Wadman, Durkin et Conti-Ramsden, 2008). Devant les problèmes rencontrés, plusieurs d'entre eux vont d'ailleurs décrocher du système scolaire avant d'être diplômés ou qualifiés.

À cet égard, Soares-Boucaud, Labruyère, Jery et Georgieff (2009) rappellent que peu de recherches sur la scolarité des élèves dysphasiques ont été menées. Parmi celles-ci, notons la recherche longitudinale réalisée de 1990 à 2003 par Franc et Gérard (2004) à Paris auprès de 240 élèves présentant une dysphasie (183 garçons et 57 filles). Cette recherche met en lumière le fait que plusieurs d'entre eux décrochent du système scolaire. En effet, ces chercheurs désiraient détailler le cheminement scolaire standard d'élèves ayant une dysphasie en France. Ils précisent que, parmi les jeunes ciblés, peu d'entre eux sont parvenus à obtenir un

diplôme et que leur parcours scolaire est parsemé d'embûches. Bien que le système scolaire et les services proposés en France pour les élèves ayant une dysphasie diffèrent du contexte québécois, il n'en demeure pas moins que plusieurs des élèves ayant ce trouble du langage ont abandonné l'école pour s'insérer rapidement sur le marché du travail. Dans le cas contraire, l'insertion professionnelle est rarement à la hauteur de leurs capacités intellectuelles. En effet, ces chercheurs croient que leur potentiel intellectuel et professionnel n'est pas optimisé. Pour eux, « l'évolution naturelle des enfants dysphasiques est l'échec scolaire et l'illettrisme » (2004, p. 131).

Selon Wehmeyer et Field (2007), pour favoriser la réussite et la persévérance scolaires de jeunes ayant des besoins particuliers tels les adolescents dysphasiques, le développement de leur autodétermination demeure une solution importante à considérer.

1.3 L'AUTODÉTERMINATION : UNE OPTION À CONSIDÉRER POUR FAVORISER LA PERSÉVÉRANCE SCOLAIRE

L'autodétermination fait référence à la motivation et à l'autonomie d'une personne à poser des gestes et des actions (Wehmeyer, 1998). Selon Vallerand, Fortier et Guay (1997), un élève qui est autodéterminé envers sa réussite sera plus autonome et motivé à contrer les difficultés scolaires qu'il rencontre. Les résultats de Blanchard *et al.* (2004) auprès de 914 élèves du primaire soutiennent cette affirmation. Selon eux, « l'autodétermination tient un rôle de premier ordre dans la prédiction des comportements et des cognitions associées à la persévérance scolaire » (2004, p. 116). Dans leur étude, les résultats des élèves présentant une motivation autodéterminée (intrinsèque, extrinsèque par régulation identifiée et extrinsèque par régulation introjectée¹) « sont négativement associés aux mesures d'absences scolaires et à l'intention d'abandonner les études, la motivation intrinsèque étant le plus fortement liée des trois » (Blanchard *et al.*, 2004, p. 115). Les résultats de cette étude diffèrent de ceux de Vallerand et ses collaborateurs (1997) qui démontrent que la motivation extrinsèque par régulation introjectée est davantage associée à la mesure de persévérance scolaire que la motivation extrinsèque par régulation identifiée. Blanchard *et al.* (2004) exposent deux critères qui appuient les divergences entre ces résultats : le stade de développement et le contexte social. Ils croient que leur différence d'âge (moyenne de 13 ans versus moyenne de 15 ans) et le fait de ne pas être dans la même

¹ Ces formes de motivation seront détaillées dans le deuxième chapitre du mémoire.

institution scolaire (primaire versus secondaire) justifient ces différences. Tout compte fait, il est fort probable que des élèves qui présentent des formes de motivation plus autodéterminée développent un intérêt envers l'école et considèrent davantage son importance (Deci et Ryan, 2002). Parmi les recherches consultées, aucune ne s'est intéressée exclusivement à la clientèle d'élèves dysphasiques, mais leurs résultats permettent de mieux comprendre l'influence importante de l'autodétermination sur la persévérance scolaire des jeunes.

Pour Bara et Haelewyck (2010), l'adolescence est la période tout indiquée pour développer l'autodétermination d'une personne considérant l'ensemble des changements hormonaux, physiques et psychologiques qui en découlent et l'importance des décisions qui y sont prises. La puberté, la crise identitaire, la découverte de la sexualité et l'insertion scolaire et professionnelle sont, entre autres, certains changements typiques de l'adolescence (Colin, 2013). C'est aussi lors de cette période que l'adolescent se distancie peu à peu de ses parents, s'affirme et s'oppose davantage. Il se prépare à sa vie d'adulte en étant actif dans la gestion et le déroulement des événements qui l'entourent (Bara et Haelewyck, 2010). Les adolescents dysphasiques vivent toutefois des situations qui complexifient cette période charnière et qui rendent difficile le développement de leur autodétermination. En effet, alors que l'adolescence demeure complexe pour les jeunes, elle peut devenir pénible pour certains adolescents dysphasiques puisque leur trouble du langage s'y ajoute (Ryckebusch, 2008). Ces jeunes sont, tout comme ceux ayant un trouble autistique, plus vulnérables aux difficultés psychologiques (ex. : anxiété, quête identitaire, etc.) découlant de l'adolescence (Conti-Ramsden *et al.*, 2013).

Considérant l'influence positive de l'autodétermination sur la persévérance scolaire, il apparaît important de soutenir son développement auprès des adolescents dysphasiques (Dumoulin, Tardif, Bergeron et Bergeron, 2016). Selon la théorie de l'autodétermination (Deci et Ryan, 1985), chez une personne d'âge scolaire, trois principaux acteurs peuvent influencer la satisfaction des trois besoins innés qui y sont liés (de compétence, d'autonomie et d'appartenance) : ses enseignants, la direction d'école et ses parents. Pour Vallerand *et al.* (1997), les parents ont une grande influence sur les perceptions qu'ont les jeunes de ces trois besoins. En effet, les connaissances qu'ont les parents de leur enfant et les nombreux moments passés avec eux accroissent les possibilités qu'ils ont de favoriser ce développement (Carter *et al.*, 2013). Dans le même ordre d'idées, les recherches réalisées auprès des jeunes dysphasiques mettent en lumière le fait que les

parents représentent des alliés incontournables pour favoriser leur réussite (Beauregard, 2006; Bergeron *et al.*, 2013; Michallet et Boudreault, 2014). En effet, Michallet et Boudreault (2014) sont d'avis qu'ils « sont directement interpellés par le soutien à apporter à l'enfant présentant une dysphasie » (p. 58). Qui plus est, l'analyse thématique des entretiens de groupe de Michallet, Boudreault, Théolis et Lamirande (2004) réalisés auprès de parents de jeunes dysphasiques démontre que ce trouble du langage influence quotidiennement leur manière d'agir auprès d'eux. Ils avouent, entre autres, devoir constamment les aider à développer leurs aptitudes communicationnelles, sociales et scolaires.

Compte tenu de ce qui précède, les parents peuvent être des acteurs influents pour supporter le développement de l'autodétermination d'un adolescent qui présente une dysphasie. Toutefois, plusieurs études mentionnent que ce soutien parental demeure complexe et parfois même négligé lorsque le jeune a des besoins particuliers.

1.4 SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTODÉTERMINATION DES JEUNES AYANT DES BESOINS PARTICULIERS : UNE TÂCHE COMPLEXE ET RAREMENT CONSIDÉRÉE

En effet, bien que ce soit valorisé (Cobb, Lehmann, Newman-Gonchard et Alwell, 2009), soutenir le développement de l'autodétermination des jeunes ayant des besoins particuliers n'est pas toujours pris en compte par les acteurs impliqués dans leur cheminement scolaire (ex. : enseignant, parent, éducateur spécialisé). Lachappelle, Lussier-Desrochers et Grégoire (2010) considèrent que le développement de l'autodétermination est souvent négligé par les parents et les professionnels qui entourent ces jeunes. Wehmeyer et Agran (2007) reconnaissent d'ailleurs que les élèves ayant des besoins particuliers ne vivent pas assez d'occasions leur permettant de manifester des comportements autodéterminés. Cette réalité peut s'expliquer par le fait que les enseignants, les parents ou les éducateurs spécialisés croient généralement que ces jeunes ont besoin davantage de soutien (Farenga et Ness, 2005). Les intervenants qui gravitent autour de ces jeunes n'adoptent alors pas ou très peu de comportements favorisant leur indépendance (Field, Sarver et Shaw, 2003). Des décisions peuvent ainsi être prises pour eux, sans qu'ils soient consultés, ce qui nuit au développement de leur autodétermination. Ils en viennent à ne plus se sentir responsables de leur parcours scolaire et de leur propre vie. En contrepartie, pour Conti-Ramsden, Botting et Durkin (2008), le manque d'indépendance des adolescents dysphasiques inquiète grandement leurs parents.

Soutenir le développement de l'autodétermination d'une personne ayant des besoins particuliers représente également une tâche complexe pour les parents. D'une part, ceux qui désirent soutenir l'autodétermination de leur enfant doivent composer avec ses capacités, ses difficultés et ses aptitudes (Wehmeyer et Agran, 2007; Wehmeyer *et al.*, 1998) pour maximiser les retombées qui en découlent (Carter *et al.*, 2013). D'autre part, pour connaître l'efficacité des comportements parentaux, il importe de s'intéresser aux perceptions des adolescents concernés à l'égard de ces comportements. La manière dont ils perçoivent ce soutien influence le développement d'attitudes qui y sont liées (Connell et Wellborn, 1991; Ryan et Grolnick, 1986; Steinberg *et al.*, 1994). En effet, bien que ces comportements parentaux soient caractérisés comme étant objectifs, c'est l'interprétation des enfants à leur égard qui peut affecter le développement d'attitudes qui y sont liées (Vallerand *et al.*, 1997). Steinberg et ses collaborateurs (1994) sont également de cet avis et considèrent qu'il ne faut pas uniquement s'attarder à l'auto-évaluation que font les parents des comportements qu'ils adoptent pour soutenir le développement d'attitudes chez leur enfant, mais qu'il faut aussi s'intéresser et s'adapter à l'expérience subjective personnelle des jeunes concernés par ce soutien.

1.5 UNE PROBLÉMATIQUE SPÉCIFIQUE ET DEUX QUESTIONS GÉNÉRALES DE RECHERCHE

Compte tenu de ce qui précède, les adolescents dysphasiques rencontrent de nombreuses difficultés scolaires et sociales qui nuisent au développement de leur autodétermination de telle sorte qu'ils sont plus à risque de décrocher de l'école sans avoir obtenu de diplôme ou de qualification. En revanche, les comportements adoptés par leurs parents peuvent influencer le développement de leur autodétermination, un facteur de protection du décrochage scolaire. Ces comportements parentaux, pour être qualifiés d'efficaces, doivent toutefois être perçus positivement par les adolescents qui en sont témoins. Il importe donc de s'intéresser à leur opinion à l'égard des comportements adoptés par leurs parents.

Dans le même ordre d'idées, plusieurs recherches stipulent que le soutien au développement de l'autodétermination est rarement pris en compte par les parents d'enfants ayant des besoins particuliers, ces derniers privilégiant peu de comportements liés à l'indépendance. Ce constat amène à se demander ce qui en est pour les parents d'adolescents ayant une dysphasie. Au terme de cette problématique, deux questions générales sont donc posées :

- Quels sont les comportements adoptés par les parents d'adolescents dysphasiques pour supporter le développement de leur autodétermination?
- Quelle est l'opinion des adolescents dysphasiques sur les comportements adoptés par leurs parents pour supporter le développement de leur autodétermination?

Un besoin de connaissances scientifiques se fait sentir quant aux comportements adoptés par les parents pour soutenir le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique. En effet, les recherches qui traitent du soutien parental au développement de l'autodétermination des jeunes ayant des besoins particuliers portent principalement un regard sur les jeunes ayant des déficiences intellectuelles ou des troubles sociaux (Carter *et al.*, 2013; Wehmeyer, 1996). À notre connaissance et parmi les recherches consultées, aucune d'entre elles ne s'est penchée sur les adolescents qui présentent une dysphasie. Toutefois, les caractéristiques spécifiques de ce trouble du langage amènent peut-être les parents à adopter certains comportements spécifiques associés à ce développement puisqu'ils doivent considérer, entre autres, les difficultés langagières, scolaires et sociales de leur adolescent.

Dans le même ordre d'idées, la plupart des recherches portant sur les perceptions des jeunes des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement d'attitudes liées à l'autodétermination sont majoritairement de type quantitatif descriptif (ex. : Soenens et Vansteenkiste, 2005). Une recherche qualitative s'avère toutefois pertinente pour mieux comprendre la réalité des adolescents dysphasiques et la manière dont ils perçoivent ce support parental. En documentant le tout, il sera ainsi possible de mieux orienter et personnaliser l'aide à leur apporter pour favoriser leur autodétermination envers la poursuite de leurs études et l'obtention d'un diplôme.

CHAPITRE 2

CADRE THÉORIQUE

Ce second chapitre vise à faire part du cadre théorique et conceptuel mobilisé dans cette recherche qui vise à connaître l'opinion d'adolescents dysphasiques sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination. D'entrée de jeu, une définition de la dysphasie permet de mettre en lumière les particularités et la complexité de ce trouble du langage. Ce chapitre se poursuit par un éclairage sur la théorie qui précise le sens de l'objet étudié. Ainsi, la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985) est présentée. La représentation théorique établie par Wehmeyer et Lachapelle (2006) du concept de l'autodétermination s'en suit afin de mieux définir les caractéristiques qui y sont liées (Wehmeyer *et al.*, 2001). Il décrit ensuite les particularités du soutien parental lié au développement de l'autodétermination d'un adolescent. Enfin, il se termine par l'établissement de deux objectifs de recherche établis en fonction des clarifications conceptuelles de ce chapitre et de la problématique précédemment exposée.

2.1 LA DYSPHASIE

La dysphasie demeure un trouble du langage à la fois sévère et complexe. Une plus grande compréhension de ce trouble du langage permettra d'avoir une meilleure idée de ses répercussions sur le développement de l'autodétermination des adolescents dysphasiques.

2.1.1 LA DYSPHASIE : UN TROUBLE DU LANGAGE SÉVÈRE ET COMPLEXE

Le développement du langage diffère d'un enfant à l'autre et peut être problématique pour certains. En effet, selon Tomblin et Zhang (1999), 5 à 10 % des enfants vont rencontrer de grandes difficultés dans le développement de leurs compétences langagières. Parmi ces jeunes, 8 à 10 % d'entre eux verront leurs difficultés persister après l'âge de six ans (Gérard, 1993). Il se peut que celles-ci ne soient pas associées spécifiquement au développement du langage et qu'elles s'inscrivent dans un retard mental ou un trouble envahissant du développement (Gérard, 1993). Dans ce cas, le développement atypique et problématique du langage de l'enfant s'explique par sa pathologie primitive (Billard, 2002). D'autres enfants auront toutefois un trouble spécifique du langage, c'est-à-dire un trouble identifié lorsque le développement du langage est à la

fois tardif et ralenti (Gérard, 1993). La dysphasie développementale, plus communément appelée simplement la dysphasie au Québec, est le principal trouble spécifique du langage rencontré chez les enfants. Antérieurement appelé « audimutité », le terme dysphasie provient « du préfixe grec « dys » (difficulté) et de « phasie » (parole) » (Goupil, 2014, p. 286).

Le diagnostic de ce trouble neurologique et de son niveau d'atteinte (léger, modéré ou sévère) est posé par l'orthophoniste, et ce, généralement après l'âge de six ans (Billard, 2002). Tel que détaillé par Gérard (1993), le diagnostic doit être réalisé par exclusion, c'est-à-dire que le déficit des performances verbales de l'enfant ne doit pas être lié à d'autres troubles (ex. : déficit auditif, insuffisance intellectuelle, trouble envahissant du développement, etc.). Selon plusieurs études, il touche davantage les garçons que les filles (Amar-Tuillier, 2004, Billard, 2002; Franc et Gérard, 2004; Michallet et Boudreault, 2014).

Gérard (1993) élabore une définition de la dysphasie qui tient compte de la littérature scientifique (Rapin et Allen, 1983; Woods, 1985). Selon lui, « la dysphasie se définit par l'existence d'un déficit durable des performances verbales, significatif en regard des normes établies pour l'âge » (p. 12). Les performances verbales de l'enfant se démarquent donc négativement de celles de ses pairs et persistent tout au long de son développement, tout au long de sa vie. La dysphasie présente trois niveaux d'atteinte (léger, modéré et sévère) et dérange à différents niveaux, la production et la compréhension du langage.

Certains troubles comorbides s'ajoutent régulièrement au diagnostic d'une dysphasie. En effet, il n'est pas rare qu'un enfant dysphasique ait également, entre autres, une dyslexie, une dysorthographe, un trouble de la lecture, un trouble de généralisation, un trouble spécifique du développement (ex. : TDAH ou trouble de l'opposition), un trouble pragmatique ou discursif ou qu'il soit épileptique (De Weck, 2004; Ryckebusch, 2008; Soares-Boucaud *et al.*, 2009).

2.1.2 LA CLASSIFICATION DES DYSPHASIES

Inspiré de Rapin et Allen (1988) et de Crosson (1985), Gérard (1993) propose une distinction des cinq grands types de syndromes dysphasiques existants qui peuvent affecter les volets expressif et compréhensif du langage. La gravité de l'atteinte de ce trouble et les difficultés qui en découlent varient d'un individu à l'autre (Billard, 2002). Cette classification a été retenue puisqu'elle permet de rendre compte du

caractère hétérogène et complexe de la dysphasie, en plus d'être principalement utilisée par les cliniciens (Soares-Boucaud *et al.*, 2009).

2.1.2.1 Le syndrome phonologique-syntaxique

Le syndrome phonologique-syntaxique est le type de dysphasie le plus fréquent. Les capacités expressives de l'enfant sont principalement touchées, bien qu'il ait des troubles modérés de compréhension morphosyntaxique. Il est en mesure de bien comprendre un message verbal, mais ses productions comprennent plusieurs caractéristiques problématiques. En effet, ses déformations phonologiques sont à la fois nombreuses et importantes puisque son encodage syntaxique est perturbé par des productions qui ne respectent pas les règles grammaticales et par un lexique quantitativement restreint. L'enfant ayant ce type de dysphasie parlera très peu avant l'âge de trois ans et ses phrases seront télégraphiques, c'est-à-dire qu'elles seront très courtes et qu'elles comprendront peu de mots de liaison (Soares-Boucaud *et al.*, 2009). Sa motivation à s'exprimer transparait dans ses manières déviantes de communiquer, combinant souvent des mimiques et des gestes qui lui permettent de se faire comprendre (Gérard, 1993).

À l'âge scolaire, l'enfant atteint d'un syndrome phonologique-syntaxique organise difficilement un récit, produit des phrases qui ne respectent pas les règles grammaticales, prononce incorrectement les mots longs, détient toujours un lexique quantitativement moins important que les autres élèves de son âge et comprend difficilement les notions abstraites (Soares-Boucaud *et al.*, 2009).

2.1.2.2 Le trouble de production phonologique

Bien qu'il soit similaire au syndrome phonologique syntaxique parce qu'il affecte surtout les capacités expressives de l'enfant, le trouble de production phonologique est davantage marqué par une maîtrise problématique de la mise en chaîne verbale. Par conséquent, l'enfant ayant ce type de dysphasie a une fluence verbale, mais n'a pas de contrôle phonologique. Ceci implique qu'il n'est pas en mesure d'ordonner les plus petites unités du langage. Soares-Boucaud *et al.* (2009) résumant le tout en précisant que, « l'enfant peut prononcer correctement les sons isolés, mais il les articule mal dans le mot ou dans la phrase.

On peut aussi retrouver des erreurs dans l'agencement de la séquence de sons constituant un mot ou une phrase » (p. 5).

Ce trouble est également associé à une dyssyntaxie puisque l'enfant mélange souvent la chronologie des événements dans ses discours et peut constamment revenir sur ses idées antérieures. Lorsqu'il est très jeune, il peut comprendre les messages produits. En revanche, lorsqu'il grandit, sa compréhension est dérangée par les termes abstraits (ex. : termes associés aux conceptions de l'esprit) et complexes (ex. : termes scientifiques) (Soares-Boucaud *et al.*, 2009).

À l'école, l'élève ayant ce type de dysphasie construit des phrases qui ne respectent guère les règles grammaticales, a un lexique limité et une intelligibilité déficiente (Soares-Boucaud *et al.*, 2009). Considéré comme étant handicapant, ce trouble a inévitablement des répercussions sur l'apprentissage de la lecture, de la numération et de l'écriture (Gérard, 1993).

2.1.2.3 La dysphasie réceptive

Ce type de dysphasie altère principalement et sévèrement la compréhension du langage. L'enfant en est si désintéressé que les manifestations découlant de son rapport avec le langage s'apparentent souvent à celles d'un enfant sourd ou ayant un trouble envahissant du développement. Il identifie et décode difficilement les sons entendus, bien qu'il n'ait aucun trouble auditif (Soares-Boucaud *et al.*, 2009). Cette difficulté peut se situer au niveau phonémique lorsqu'il n'est pas en mesure d'identifier des bruits familiers qui ne sont pas verbaux ou au niveau de la segmentation auditive lorsqu'il est impossible pour lui de reconnaître une valeur au mot qui lui permettrait d'organiser son processus de décodage (Gérard, 1993). Ce syndrome est surtout de l'ordre de la réception du langage, mais la production langagière est également limitée. Le discours peut être déviant, déformé sur le plan phonologique ou absent (Soares-Boucaud *et al.*, 2009).

À l'école, en plus de comprendre difficilement les messages oraux, les jeunes ayant une dysphasie réceptive vont limiter leurs productions langagières. Leurs phrases seront courtes et leur phonologie inintelligible (Soares-Boucaud *et al.*, 2009).

2.1.2.4 La dysphasie mnésique ou lexicale-syntaxique

La dysphasie mnésique altère la compréhension et la production du langage de l'enfant puisqu'il se caractérise par un manque de mots, bien qu'aucun problème phonologique ou articuloire ne soit dépisté (Gérard, 1993; Soares-Boucaud *et al.*, 2009). La compréhension de son discours est dérangée par le fait qu'il connaît peu de mots, qu'il a de la difficulté à se familiariser avec les structures syntaxiques et à catégoriser les mots sémantiquement (Gérard, 1993). En effet, il cherche souvent ses mots, les confond régulièrement, commente difficilement des faits et emploie avec difficulté les verbes, les conjonctions, les prépositions et les adverbes. Puisqu'il est conscient de ses faiblesses, il peut décider de réduire ses productions verbales pour masquer ses erreurs. Des hésitations et des paraphasies sémantiques (ex. : remplacer un mot par un mot qui s'y apparente sur le sens, mais qui n'est pas le bon) ou phonologiques (ex. : transformer un mot en changeant les phonèmes qui le composent ou en les prononçant dans le mauvais ordre) peuvent également être remarquées (Soares-Boucaud *et al.*, 2009).

À l'âge scolaire, les difficultés de l'enfant se répercutent notamment sur sa compréhension des mots nouveaux, des termes scientifiques et des notions abstraites (Soares-Boucaud *et al.*, 2009).

2.1.2.5 Le syndrome sémantique-pragmatique

Finalement, la dysphasie sémantique-pragmatique est un trouble qui touche la production et la compréhension d'un message et qui se repère tardivement chez l'enfant. Ses caractéristiques sont remarquées lorsqu'il doit utiliser le code verbal. C'est à ce moment que ses choix lexicaux et syntaxiques sont perçus comme étant déviants ou problématiques. Conséquemment, son discours est incohérent compte tenu de l'emploi de paraphasies sémantiques et du phénomène d'écholalie. Ce trouble dérange ses habiletés pragmatiques, c'est-à-dire : « [ses] capacité[s] à adapter les opérations de traitement et de production linguistiques au contexte communicatif » (Gérard, 1993, p. 35). L'enfant qui présente ce syndrome n'est pas conscient de ses problèmes langagiers.

À l'école, l'enfant ayant une dysphasie sémantique-pragmatique rencontre plusieurs difficultés pragmatiques : il ne respecte pas son tour de parole, change constamment de sujet, exprime difficilement ses

émotions et organise mal un récit. De plus, l'élève peut mal comprendre ou interpréter, entre autres, les mimiques, les questions, les plaisanteries, le langage figuré, les explications, les gestes et les interactions (Soares-Boucaud *et al.*, 2009).

2.1.3 SYNTHÈSE DES DIFFICULTÉS ASSOCIÉES À LA DYSPHASIE

Le tableau 1 suivant résume les principales difficultés expressives, réceptives et scolaires rencontrées dans les cinq grands types de syndrome dysphasiques distingués par Gérard (1993).

Tableau 1 : Les principales difficultés langagières scolaires associées aux types de dysphasie

Types de dysphasie	Difficultés langagières expressives	Difficultés langagières réceptives	Difficultés scolaires
Le syndrome phonologique-syntaxique	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Déformations phonologiques ✓ Productions agrammatiques ✓ Vocabulaire quantitativement restreint ✓ Phrases télégraphiques 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compréhension morphosyntaxique ✓ Compréhension difficile des notions abstraites 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Organisation d'un récit ✓ Production de phrases dysgrammatiques ✓ Prononciation incorrecte des longs mots ✓ Lexique quantitativement restreint
Le trouble de la production phonologique	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Maîtrise problématique de la mise en chaîne verbale ✓ Production d'erreurs dans l'agencement de la séquence de sons constituant un mot ou une phrase ✓ Dyssyntaxie 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compréhension difficile des notions abstraites 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Production de phrases dysgrammatiques ✓ Lexique limité ✓ Intelligibilité déficiente
La dysphasie réceptive	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Déviance, déformation phonologique ou absence du langage 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Décodage des sons entendus 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compréhension difficile des messages oraux ✓ Limitation des productions langagières (phrases courtes) ✓ Phonologie intelligible
La dysphasie mnésique ou lexicale-syntaxique	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Discours souvent incompréhensibles (manque de mots, difficulté avec les structures syntaxiques adéquates, faibles capacités de catégorisation sémantique) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compréhension difficile des notions abstraites 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compréhension difficile des mots nouveaux
La dysphasie sémantique-pragmatique	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Choix lexicaux et syntaxiques déficients ✓ Discours incohérents (paraphasies sémantiques, écholalie) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mauvaise compréhension des notions abstraites 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Difficultés pragmatiques (respect du tour de parole et du sujet, organisation d'un récit, expression des émotions)

Source : (Billard, 2002; Gérard, 1993 et Soares-Boucaud *et al.*, 2009)

Tel que rapporté par Soares et ses collaborateurs (2009), certains enfants ne cadrent pas nécessairement dans cette classification puisqu'ils présentent des symptômes de plusieurs formes de dysphasie. Toutefois, à la lumière de plusieurs écrits, les jeunes dysphasiques ont communément de la difficulté à comprendre les termes ou notions abstraites (ex. : métaphore) et mémoriser des sons et des mots. Ils utilisent également un langage qui peut être qualifié de confus (ex. : utilisation excessive d'onomatopée) et ont une faible mémoire auditive (Ryckebusch, 2008). Tel qu'exposé précédemment, les manifestations de leur trouble du langage ont des répercussions à l'adolescence, qu'elles soient sociales ou scolaires (Soares-Boucaud *et al.*, 2009), qui peuvent nuire au développement de leur autodétermination (Dumoulin *et al.*, 2016).

2.2 LA THÉORIE DE L'AUTODÉTERMINATION

La théorie de l'autodétermination fut développée par Deci et Ryan (1985) dans les années 80 et repose sur une conceptualisation de la motivation reliée au domaine de la psychologie. Elle suggère que trois besoins psychologiques sont innés et fondamentaux chez un individu : les besoins de compétence, d'autonomie et d'appartenance. Un individu qui agit avec autodétermination adopte des comportements lui permettant de combler ces trois besoins. Tel que défini par l'Office québécois de la langue française, « tout comportement se compose d'un ensemble de manifestations cognitives, affectives et motrices, observables de façon externe, mises en œuvre par l'individu en relation avec son environnement » (2001, en ligne).

Le besoin de compétence se rapporte au fait qu'une personne sent qu'elle a du pouvoir sur ses comportements puisqu'elle en remarque les conséquences sur son environnement. Ce besoin est comblé lorsqu'elle a l'occasion de mettre en œuvre ses capacités. Le besoin d'autonomie représente les choix personnels qui lui permettent d'agir sur ses actions, selon ses désirs. Ce besoin est celui qui influence majoritairement ses comportements. Finalement, le besoin d'appartenance se conjugue au fait qu'un individu développe des relations satisfaisantes avec des personnes qu'il caractérise comme étant significatives. Le bien-être d'une personne et sa motivation sont influencés par la satisfaction de ces trois besoins.

La théorie de Deci et Ryan (1985) demeure une opérationnalisation du besoin d'autonomie ayant mené à un processus motivationnel. En effet, selon eux, tout être humain est initialement motivé intrinsèquement et désire, entre autres, santé, bien-être et succès. Des facteurs sociaux et environnementaux

influencent toutefois cette motivation intrinsèque initiale. Cette théorie ne met toutefois pas en lumière l'influence que peuvent avoir les facteurs biologiques (ex. : dysphasie) d'une personne sur sa motivation. Spécifiquement, selon ce modèle, cinq formes de motivation appuient les comportements d'un individu et sont basées sur ses raisons d'atteindre un but. Elles varient selon le niveau d'autonomie d'une personne et s'ordonnent « selon l'ordre décroissant d'autodétermination suivant : motivation intrinsèque, motivation extrinsèque par régulation identifiée, motivation extrinsèque introjectée, motivation extrinsèque par régulation externe et l'amotivation » (Deci et Ryan, 1985 cité par Blanchard *et al.*, 2004, p. 108).

La première forme de motivation est celle intrinsèque. Elle représente le fait qu'un individu réalise une activité de manière autonome par plaisir ou par satisfaction puisqu'elle l'intéresse. Pour Ryan et Deci (2000), cette forme de motivation augmente significativement la qualité des expériences et des performances d'une personne et elle présente le plus haut niveau d'autodétermination et d'autonomie. Vallerand, Blais, Brière et Pelletier (1989) présentent une taxonomie tripartite de cette forme de motivation. Selon eux, la motivation intrinsèque peut être reliée à la connaissance, à l'accomplissement ou aux sensations. En réalisant une activité, une personne peut être motivée intrinsèquement à acquérir une connaissance si elle en retire du plaisir. Elle est motivée à l'accomplissement si elle perçoit qu'elle relève un défi, crée ou innove et elle est motivée aux sensations si elle apprécie les émotions ressenties au cours de son implication dans cette activité (ex. : amusement, plaisir sensoriel, etc.).

La motivation extrinsèque, quant à elle, est associée au fait qu'une personne réalise une tâche pour d'autres raisons que la réalisation de la tâche elle-même, pour des raisons instrumentales. Autrement dit, un individu qui réalise une tâche « pour en retirer quelque chose de plaisant ou [pour] éviter quelque chose de déplaisant une fois l'activité terminée » est motivé de manière extrinsèque (Vallerand *et al.*, 1989, p. 326). Il existe quatre formes de motivation extrinsèque (régulation intégrée, régulation identifiée, régulation introjectée et régulation externe), mais seulement trois d'entre elles se rapportent au contexte scolaire. En effet, la motivation extrinsèque par régulation intégrée est rarement considérée dans les recherches en éducation puisqu'elle demande un développement psychologique trop avancé pour les jeunes. Ce type de motivation extrinsèque ne sera donc pas pris en compte dans ce cadre théorique.

Les trois formes de motivation extrinsèque présentent un niveau décroissant d'autodétermination selon l'ordre suivant : la motivation extrinsèque par régulation identifiée, introjectée et externe. En d'autres termes, plus l'individu assimile et intègre ses sources de contrôle extérieures, plus il est motivé de manière autodéterminée et autonome à réaliser une activité.

La première forme de motivation extrinsèque est celle par régulation identifiée et renvoie à l'idée qu'un individu réalise une activité à la lumière de l'importance qu'il lui accorde. Un élève qui est motivé par l'école parce qu'il considère important d'obtenir ultérieurement un diplôme présente cette forme de motivation extrinsèque (Vallerand *et al.*, 1997). Dans cet exemple, c'est principalement la notion de plaisir dans la réalisation des tâches qui différencie ce type de motivation extrinsèque de la motivation intrinsèque. L'élève comprend l'importance des tâches et les réalise de manière autonome, sans avoir de plaisir intrinsèque à les faire.

La motivation par régulation introjectée concerne quant à elle « l'intériorisation partielle des pressions externes provenant de l'environnement » (Deci et Ryan, 1985 cité par Blanchard *et al.*, 2004). Ainsi, un élève qui décide de faire ses devoirs uniquement parce qu'il se sent coupable s'il ne les fait pas s'engage dans cette activité compte tenu d'une pression interne qui le pousse à les faire (Vallerand *et al.*, 1997). Il intériorise peu à peu ce sentiment de culpabilité, découlant peut-être des exigences de ses parents ou de son enseignant, qui le motive à les compléter.

Puis, la motivation extrinsèque par régulation externe symbolise le fait que « des sources de contrôle extérieures à la personne » influencent ses comportements (Vallerand *et al.*, 1989, p. 327). Par exemple, un élève qui se dit motivé à se rendre à l'école puisque ses parents l'y obligent est motivé extrinsèquement par régulation externe (Vallerand *et al.*, 1997). Ce type de motivation est également observé chez un individu qui réalise une activité pour éviter une punition ou en vue d'une récompense, qu'elle soit tangible ou émotionnelle.

Finalement, l'amotivation constitue le dernier type de motivation et se rapporte à l'absence complète de motivation dans la réalisation d'activités diverses pour un individu (Vallerand *et al.*, 1997). Ce dernier

n'est pas impliqué de manière autonome et autodéterminée dans la complétion des tâches qui lui sont proposées ou n'a pas envie d'entreprendre différents projets.

La figure 1 suivante présente le continuum présenté entre la motivation, l'autonomie et l'autodétermination dans la théorie de Deci et Ryan (1985). Ainsi, selon cette théorie, plus un individu ressent qu'il est autonome, qu'il est à l'origine de ses actions, plus il est autodéterminé et motivé intrinsèquement (Vallerand, 1994).

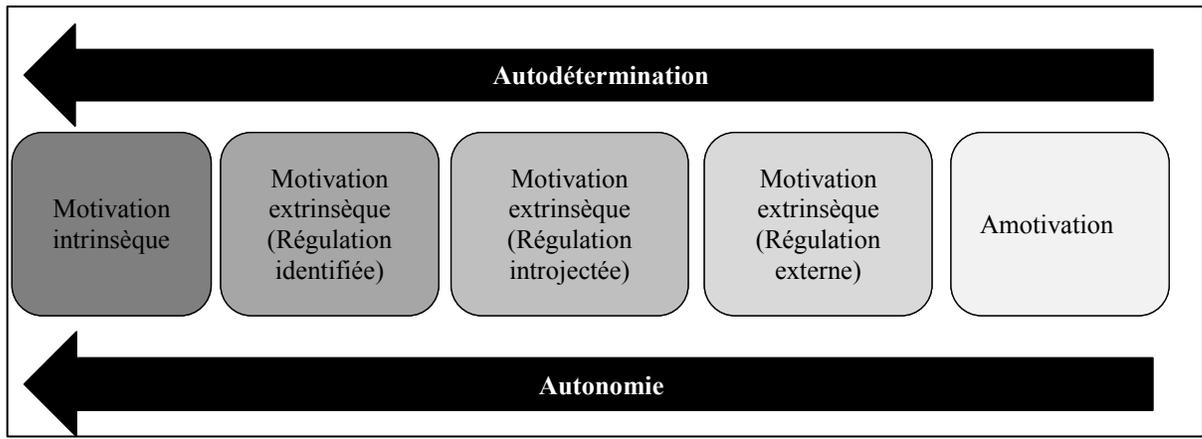


Figure 1 : Le continuum de la motivation, de l'autonomie et de l'autodétermination selon la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985)

S'inspirant de cette théorie, Wehmeyer (1996) proposa un modèle théorique fonctionnel de l'autodétermination qu'il considère comme un objectif éducatif. En effet, ce chercheur s'intéresse davantage aux comportements autodéterminés et à leur promotion qu'à leur influence sur la motivation. Pour lui, l'autodétermination se rapporte également au fait qu'une personne pose une action se référant à un besoin interne (Wehmeyer *et al.*, 2013). Dans le dictionnaire actuel de l'éducation, Legendre (2005) reprend la définition de Wehmeyer (1996) et précise qu'elle regroupe « les attitudes et les habiletés requises pour qu'un individu agisse en tant qu'investigateur de sa propre vie et fasse des choix quant à sa qualité de vie, libre de toute influence ou d'interférence » (p. 142). Ainsi, pour être autodéterminée, une personne doit sentir qu'elle initie ses actions et que ces dernières ne sont pas contrôlées par les autres. Il va donc de soi que cet auteur considère également qu'une personne autodéterminée est libre de choisir quelles actions elle désire entreprendre. Tout comme Deci et Ryan (1985, 2002), la perspective agentique est prise en compte dans cette conceptualisation de l'autodétermination, c'est-à-dire que l'individu doit déterminer son avenir et mettre en

place les actions lui permettant d'atteindre ses buts. Toutefois, selon ce modèle théorique, un comportement est autodéterminé si les actions qui en découlent permettent à un individu de maintenir une bonne qualité de vie ou d'être le principal agent causal de sa vie (Wehmeyer, 2005).

Spécifiquement, pour Wehmeyer et ses collaborateurs (2001), une personne est autodéterminée si elle présente, à différents niveaux d'intensité, quatre caractéristiques essentielles : « la personne agit de manière autonome, le comportement est autorégulé, la personne agit avec *empowerment* psychologique² et la personne agit de manière auto-actualisée » (p. 4).

Tel que précisé par Wehmeyer *et al.* (2001), la première caractéristique de l'autodétermination est l'autonomie comportementale. Dans cette recherche, l'appellation « autonomie » sera principalement utilisée pour aborder cette caractéristique. L'individu doit agir de manière indépendante, selon ses intérêts et ses capacités, et sans être influencé par un agent externe indu. À l'école, un élève dit autonome favorise sa réussite scolaire en déterminant ses objectifs et les moyens pour les atteindre, en plus d'évaluer ses apprentissages (Legendre, 2005).

Pour que le comportement d'une personne soit autorégulé, il doit avoir été analysé en fonction des composantes d'une situation, des possibilités qu'elle offre et des conséquences anticipées. Pour ce faire, le comportement nécessite : 1) l'exploitation de stratégies d'autogestion (ex. : auto-instruction, auto-évaluation et auto-renforcement), 2) la capacité à se fixer des buts, à prendre des décisions et à résoudre des problèmes, et 3) l'observation de soi (Wehmeyer et Lachapelle, 2006). Pour Wehmeyer et ses collaborateurs (2001), l'autorégulation est principalement associée à la résolution de problèmes interpersonnels et à la capacité d'un adolescent à se fixer des buts et des moyens pour les atteindre.

Un individu qui agit avec *empowerment* psychologique perçoit qu'il contrôle les situations vécues, notamment parce qu'il considère qu'il est en mesure d'accomplir une tâche à la lumière des habiletés qu'il possède (Wehmeyer et Lachapelle, 2006). En contexte scolaire, un adolescent qui agit avec *empowerment* psychologique est un jeune qui présente une bonne confiance en ses capacités et en son efficacité, qui est motivé à persévérer et qui considère que ses choix sont respectés (Wehmeyer *et al.*, 2001).

² Bien que « *empowerment* psychologique » puisse être traduit par « appropriation », ce terme anglais sera utilisé parce qu'il respecte la traduction proposée par les auteurs dans un article rédigé en français (Wehmeyer et Lachapelle, 2001).

Finalement, une personne qui s'autoréalise agit en fonction de ses forces et de ses limites (Wehmeyer et Lachapelle, 2006). En définitive, cette dernière caractéristique de l'autodétermination se rapporte à l'idée de « façonner ou influencer le cours de sa vie dans une perspective globale » (Lachapelle *et al.*, 2010, p. 114).

Aux termes de ce qui précède, si un individu adopte, à différents niveaux, des comportements associés à ces caractéristiques, il est considéré comme étant autodéterminé (Wehmeyer et Lachapelle, 2006). Haelewyck (2013) synthétise ce concept en écrivant qu'être autodéterminé, c'est : « se connaître pour avancer dans sa propre vie, en déléguant parfois, mais en agissant toujours » (p. 5).

Pour Deci et Ryan (1985) et Wehmeyer (1996), ce besoin d'autodétermination demeure essentiel au bon développement d'un individu. Les jeunes ayant des besoins particuliers vivent toutefois des problématiques à l'adolescence qui perturbent le développement de leur autodétermination. Pour l'adolescent dysphasique s'ajoutent des difficultés liées au développement de son langage. Par conséquent, leur entourage est invité à adopter des comportements qui soutiennent son développement.

2.3 LES COMPORTEMENTS PARENTAUX FAVORISANT LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTODÉTERMINATION

La théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985) repose sur l'idée que l'environnement influence l'autodétermination d'une personne. En effet, des acteurs peuvent supporter la satisfaction des besoins liés à ce concept. Deci et Ryan (1985, 1987) sont d'avis que les trois acteurs les plus influents dans ce support sont les enseignants, la direction d'école et les parents. Plus le jeune leur attribue une perception positive, plus son autodétermination peut se développer (Vallerand *et al.*, 1997). Pour optimiser cette influence, des opportunités lui permettant de faire des choix et d'entreprendre des actions liées à ses intérêts et à ses besoins doivent lui être offertes à l'école et à la maison (Carter *et al.*, 2013). Très présents dans la vie de l'adolescent, les parents peuvent donc favoriser le développement de l'autodétermination de leur enfant, qu'il soit en bas âge ou adolescent. Le support parental à l'autonomie s'avère être efficace et priorisé pour favoriser l'adoption de comportements autodéterminés (Grolnick et Ryan, 1989). En effet, selon la théorie de l'autodétermination (Deci et Ryan, 1985), les parents qui soutiennent l'autonomie de leur enfant permettent de satisfaire ses besoins de compétence, d'autonomie et d'appartenance, en plus de favoriser une motivation plus autodéterminée (Moreau et Mageau, 2013).

Le support à l'autonomie regroupe les contextes qui permettent aux parents d'encourager leur enfant à faire ses propres choix et à prendre des initiatives. Les comportements adoptés par les parents pour supporter l'autonomie de leur enfant doivent également permettre d'éliminer toute pression liée au besoin de performance que ce dernier pourrait ressentir (Connell et Wellborn, 1991; Grolnick, 2003). Ce support s'oppose au contrôle des comportements de l'enfant et est plutôt défini comme étant le degré avec lequel il est encouragé à prendre des initiatives.

À la maison, ce qui importe, c'est que les parents puissent offrir à leur adolescent la possibilité de s'engager dans son développement, qu'il justifie l'importance de cet engagement et qu'il soit empathique à ses sentiments (Deci, Eghrari, Patrick et Leone, 1994). En effet, les parents doivent, entre autres, lui permettre de prendre des décisions concertées (Deslandes et Royer, 1994) et de faire des choix (ex. : parmi deux propositions, choisir celle qu'il préfère) (Grolnick, 2003).

Pour Joussemet, Landry et Kostner (2008), quatre comportements parentaux sont liés au support à l'autonomie. Le parent doit fournir un raisonnement et une explication aux demandes comportementales du jeune, reconnaître ses sentiments et encourager ses initiatives. Grolnick (2003) ajoute que le parent doit également soutenir les choix liés à ses objectifs personnels et être à l'écoute de ses besoins.

De surcroît, les demandes indirectes sont efficaces pour aider les parents à développer l'autonomie de leur enfant (Savard, Joussemet, Emond Pelletier et Mageau, 2013). En effet, pour stimuler leur enfant dans la réalisation de ses tâches, les parents peuvent, par exemple, formuler indirectement une demande (ex. : au lieu de lui dire qu'il ne doit pas faire ses devoirs trop tard, ils peuvent lui indiquer qu'il est préférable de les faire après avoir mangé puisqu'il sera plus concentré). Ils peuvent utiliser les demandes indirectes pour favoriser un changement de comportement (ex. : s'ils veulent que leur adolescent réalise ses devoirs sans écouter la télévision, ils peuvent lui rappeler qu'il doit être difficile de faire ses devoirs alors que la télévision est ouverte). Dans ces situations, le jeune sent qu'il contrôle les événements de sa vie, tout en anticipant les conséquences de l'action qu'il choisit de réaliser (Wehmeyer *et al.*, 2001). Dans les exemples cités, s'il décide de faire ses devoirs après avoir mangé ou sans écouter la télévision, c'est qu'il comprend qu'il est préférable d'agir de cette manière puisqu'il sera plus concentré. Il perçoit toutefois que la décision d'agir ainsi lui revient.

Enfin, pour supporter le développement de l'autonomie, les parents peuvent donner des rétroactions positives aux comportements de leur adolescent. Ces rétroactions se doivent d'être descriptives et non évaluatives (Savard *et al.*, 2013). Les rétroactions positives descriptives visent à décrire ce que le jeune a accompli et à lui indiquer, au besoin, ce qu'il lui reste à faire (ex. : préciser à son enfant qu'il note que tous ses devoirs sont faits et qu'il ne lui reste que ses leçons à étudier). Les rétroactions positives dites évaluatives visent quant à elles à féliciter le jeune pour le travail effectué (ex. : féliciter l'enfant qui a fait ses devoirs). Bien que ces rétroactions soient affectives, elles limitent le support à l'autonomie de l'adolescent parce qu'elles se rapportent à l'idée qu'il doit rendre compte de l'avancement de ses travaux à ses parents.

Dans un autre ordre d'idées, selon le modèle éducatif fonctionnel de l'autodétermination, Wehmeyer et Lachapelle (2006) considèrent que le développement de l'autodétermination chez un individu dépend des occasions lui permettant de développer les quatre caractéristiques y étant associées. À cet effet, la figure 2, réalisée par Bergeron (2012) à la lumière des écrits de Wehmeyer *et al.* (1998), résume les différentes habiletés inhérentes à l'émergence des caractéristiques de l'autodétermination et les relations, qu'elles soient directes ou indirectes, qui les unissent. Toutes ces attitudes et habiletés représentent des pistes d'intervention, initialement proposées aux enseignants, pour promouvoir l'adoption de comportements autodéterminés chez un élève (Wehmeyer *et al.*, 1998). Les parents peuvent ainsi mettre en place différentes situations permettant à leur enfant de développer ces quatre caractéristiques. Puisque ce modèle permet d'illustrer concrètement les comportements permettant de soutenir le développement de l'autodétermination d'un individu (Lachapelle *et al.*, 2010), il sera principalement utilisé dans cette recherche.

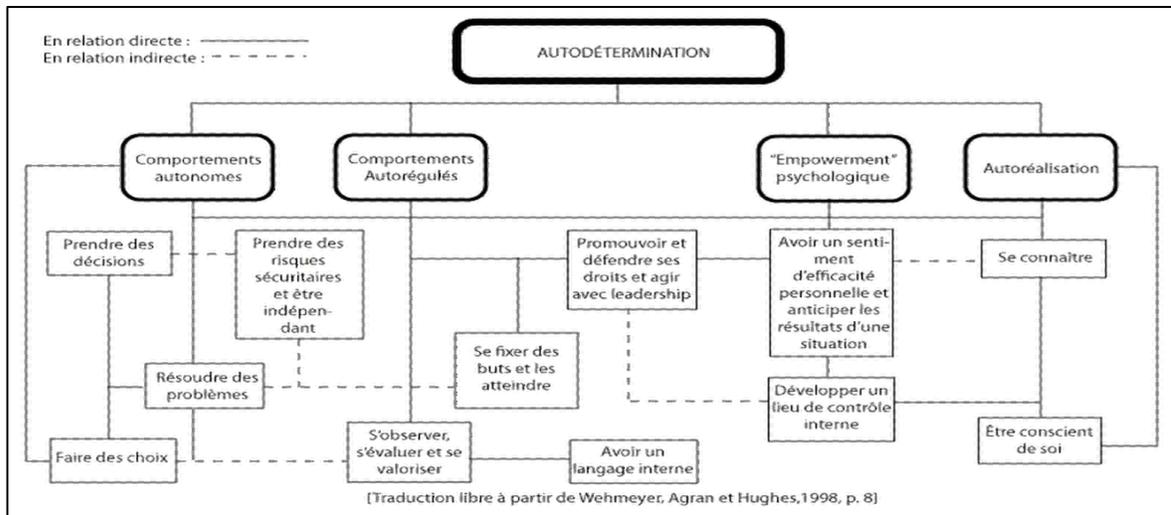


Figure 2 : Les caractéristiques essentielles de l'autodétermination et les facteurs inhérents à l'émergence de comportements autodéterminés (Wehmeyer *et al.*, 1998, dans Bergeron, 2012, p. 25)

En permettant à l'enfant de prendre ses décisions et d'agir seul, par exemple, ses parents lui permettent de développer son autonomie, soit la première caractéristique de l'autodétermination. À la maison, ce dernier doit sentir qu'il est responsable de ses actes. Un parent qui est trop rigide ou trop directif brime l'autonomie de son enfant. En lui offrant la possibilité de faire des choix, les parents aident leur enfant à conjuguer ses comportements avec ses valeurs et ses objectifs personnels (Connell et Wellborn, 1991).

En l'habilitant à identifier les composantes d'une situation et l'anticipation de conséquences, les parents lui permettent de s'autoréguler. De plus, des règles doivent être établies pour que l'enfant comprenne quels sont les comportements à adopter ou non. Si l'enfant transgresse les règles, il doit être invité à réfléchir sur les conséquences de ses actes (Filisetti, Wentzel et Dépret, 2006). Un parent peut aussi aider son enfant à développer son autorégulation en l'aidant à se fixer des objectifs ou en créant des occasions durant lesquelles il est amené à prendre des risques.

En lui démontrant qu'il contrôle les événements de sa vie, le parent permet à l'enfant de développer son *empowerment* psychologique. Il en est de même pour un parent qui favorise une meilleure motivation et confiance en soi de son enfant ou qui l'aide à anticiper les conséquences d'une action (Wehmeyer *et al.*, 1998).

Selon Wehmeyer (2012), un comportement autoréalisé se manifeste chez les individus qui connaissent et qui profitent de leurs forces et de leurs limites. Selon ce chercheur, « cette connaissance et cette

compréhension de soi se forment par l'entremise de l'expérience acquise dans son environnement et de l'interprétation que l'on en fait, et elle est influencée par les évaluations des proches, le renforcement et l'identification à son propre comportement » (p. 3). Pour développer cette caractéristique, les parents peuvent donc permettre à l'enfant de mieux se connaître en les aidant à prendre conscience de leurs compétences, qualités et limites personnelles.

Tous ces facteurs inhérents au développement des caractéristiques de l'autodétermination représentent des pistes d'intervention intéressantes pour les parents afin de supporter le développement de l'autodétermination de leur adolescent. Toutefois, les parents doivent adapter leurs comportements aux capacités de leur adolescent et à la manière dont il perçoit ce support.

En effet, dans leur modèle éducatif fonctionnel de l'autodétermination, Wehmeyer et Lachappelle (2006) ont illustré comment il est possible de soutenir l'autodétermination d'un individu. Ce modèle est repris dans la figure 3.

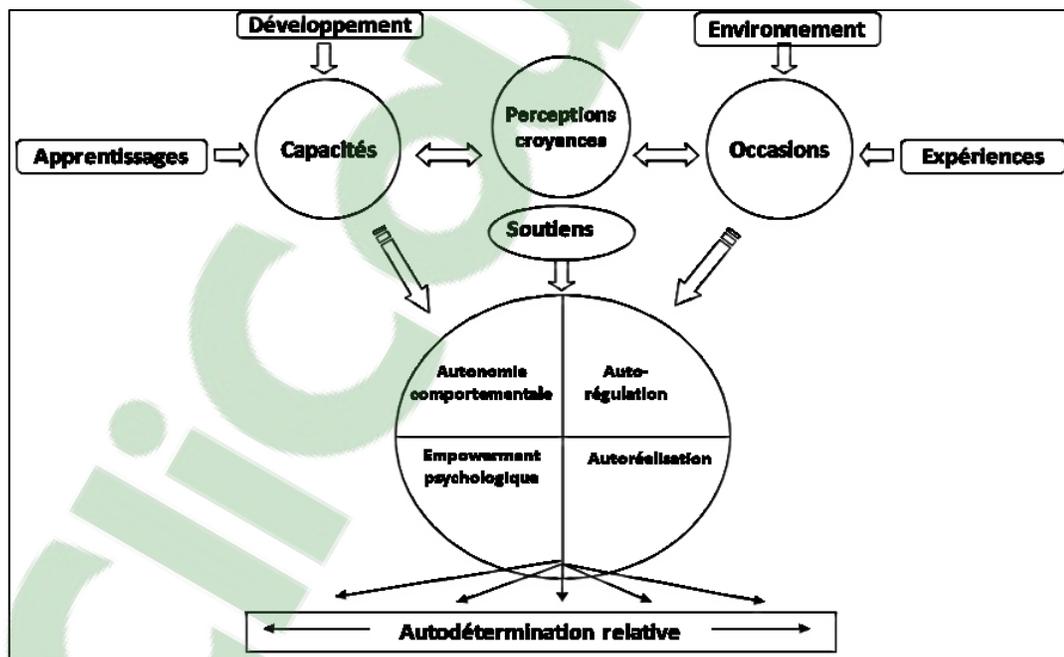


Figure 3 : Le modèle éducatif fonctionnel de l'autodétermination (tiré de Lachapelle et Wehmeyer, 2003, p. 209)

Validé auprès de 400 adultes ayant des incapacités développementales ou intellectuelles, ce modèle illustre les particularités dont il faut tenir compte pour supporter le développement de l'autodétermination. Ce

développement dépend des occasions qui sont offertes à l'individu, de ses capacités individuelles à les développer, de ses perceptions et croyances personnelles et du type de soutien lui étant accordé (Lachapelle *et al.*, 2010). Comparativement à la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985), ce modèle met davantage en lumière l'importance attribuée aux capacités individuelles de l'individu dans le développement d'aptitudes liées à l'autodétermination et dans le support qui en découle.

Compte tenu de ce qui précède, pour être efficaces, les comportements parentaux soutenant le développement de l'autodétermination doivent être adaptés aux aptitudes et capacités de l'enfant (Carter *et al.*, 2013; Whemeyer et Lachapelle, 2006) afin de maximiser le potentiel des opportunités qui s'offrent à lui. Plus précisément, ses capacités influencent 1) ses connaissances sur les comportements dits autodéterminés; 2) ses habiletés à identifier ses besoins, ses intérêts et les étapes pour les satisfaire et 3) ses perceptions de ses connaissances et ses habiletés à entreprendre les actions lui permettant d'atteindre ses buts (Mithaug, Mithaug, Agran, Martin et Wehmeyer, 2003).

Partant de ce fait, le support à l'autodétermination d'un jeune qui présente des difficultés, qu'elles soient émotives, comportementales ou intellectuelles, diffère inévitablement de celui sans difficulté. Ce support auprès des individus présentant des déficiences intellectuelles, par exemple, fait l'objet de sept constats par Lachapelle et ses collaborateurs (2010) pour en optimiser l'efficacité. Il a été démontré, entre autres, que l'enseignement direct d'habiletés liées à l'autodétermination peut avoir un impact positif auprès d'eux.

Carter et son équipe (2013) ont, quant à eux, conclu que les jeunes ayant un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience intellectuelle ont besoin d'instructions claires et de support pour acquérir et mettre en œuvre les différentes composantes essentielles à l'autodétermination. Dans le même ordre d'idées, Wehmeyer (2012) présente trois lignes directrices pour promouvoir l'autodétermination chez les jeunes et les adultes ayant des incapacités intellectuelles. Il est d'abord d'avis qu'ils doivent pouvoir participer activement à des activités leur permettant de résoudre des problèmes ou de faire des choix. À cet effet, des compétences liées à la planification, la résolution de problème et la prise de décision devraient leur être enseignées. Il explique également que ces personnes doivent être engagées dans des « stratégies d'autogestion et d'autorégulation de l'apprentissage (comme les stratégies de régulation des stimuli déjà connus,

l'autodidactisme, l'autocontrôle, l'autoévaluation et le renforcement de soi) » (p. 5) afin qu'ils deviennent plus autonomes dans la réalisation de leurs tâches.

Ainsi, il est possible de penser que les interventions parentales effectuées auprès des jeunes ayant une dysphasie pour supporter le développement de leur autodétermination doivent être adaptées à leurs capacités personnelles, mais également aux caractéristiques spécifiques découlant de leur trouble du langage.

Qui plus est, pour adopter des comportements dits efficaces, les parents doivent également s'intéresser à la manière dont ils sont perçus par leur enfant. Pour Merleau-Ponty (2010), une perception est une activité de la conscience qui consiste à donner un sens à un stimulus en se référant à une expérience intérieure. Le sens que le jeune donne aux comportements de ses parents représente donc la variable indépendante des retombées desdits comportements. En s'intéressant à la manière dont l'adolescent considère les comportements adoptés par ses parents pour soutenir le développement de son autodétermination, il est ainsi possible d'avoir une compréhension plus juste et plus globale du phénomène étudié (Michallet et Boudreault, 2014).

2.4 D'UNE QUESTION GÉNÉRALE VERS DES OBJECTIFS DE RECHERCHE

À la lumière du trouble dysphasique et de ses répercussions à l'adolescence, du sens attribué à l'autodétermination, au support parental associé au soutien à son développement et à l'importance de prendre en considération les capacités et caractéristiques personnelles du jeune ciblé et son avis à l'égard de ce support parental, deux objectifs spécifiques découlent de cette recherche :

1. Établir le portrait des comportements adoptés par des parents pour soutenir le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique;
2. Connaître l'opinion des adolescents dysphasiques sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination.

En résumé, cette recherche vise à décrire les manières d'être ou d'agir des parents d'adolescents en ce qui a trait au soutien au développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique et de connaître l'opinion des adolescents à l'égard des comportements parentaux liés à ce soutien³.

³ Dans ce mémoire, les synonymes « acte » et « action » du terme « comportement » seront également utilisés (Office québécois de la langue française, 2001).

CHAPITRE 3

CADRE MÉTHODOLOGIQUE

Dans l'optique d'atteindre les objectifs ciblés dans cette recherche, des choix méthodologiques se sont imposés. En plus de préciser la posture épistémologique adoptée, ce chapitre détaille le devis méthodologique. Ce devis comprend une description des participants et de leur recrutement, des instruments et des méthodes de collecte des données, ainsi qu'une présentation des démarches d'analyse et d'interprétation y étant associées. Les méthodes de collecte proviennent de trois différents instruments: l'échelle d'autodétermination du Laboratoire de Recherche Interdépartementale en Déficience Intellectuelle (LARIDI) (Wehmeyer *et al.*, 2001), l'entrevue individuelle semi-dirigée (Savoie-Zajc, 2009) et le journal de bord (Savoie-Zajc, 2011).

3.1 L'APPROCHE ÉPISTÉMOLOGIQUE PRIVILÉGIÉE

D'entrée de jeu, il importe de préciser que l'approche épistémologique privilégiée dans cette recherche se doit d'être cohérente avec les objectifs qui en découlent (Mongeau, 2011). Cette recherche vise d'une part à établir le portrait des comportements adoptés par des parents pour soutenir le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique. Questionner des adolescents dysphasiques et leurs parents s'avère pertinent pour détailler ces comportements et affiner la compréhension de leurs spécificités. L'échelle d'autodétermination du LARIDI permet quant à elle de mieux saisir les difficultés quotidiennes des adolescents en ce qui a trait aux quatre caractéristiques de l'autodétermination, en plus d'être utile pour mieux interpréter les comportements parentaux visant à les développer.

D'autre part, connaître l'opinion des adolescents dysphasiques sur les comportements ciblés représente le deuxième objectif de la recherche. Une fois de plus, les adolescents ayant une dysphasie doivent être sollicités afin de mieux saisir le sens qu'ils donnent aux comportements adoptés par leurs parents. Compte tenu de ce qui précède, cette recherche vise à favoriser une meilleure compréhension de la réalité quotidienne d'adolescents dysphasiques et de la complexité des interactions qu'ils ont avec leurs parents en ce qui a trait au développement de leur autodétermination. Elle s'inscrit dès lors dans un cadre épistémologique interprétatif (Savoie-Zajc, 2011).

En effet, l'approche qualitative s'avère celle à privilégier puisqu'elle permet d'étudier et de mieux comprendre le sens que les adolescents dysphasiques et leurs parents donnent à l'autodétermination, soit le phénomène étudié (Denzin et Lincoln, 1994). Ces derniers sont invités à partager leurs expériences subjectives par rapport à l'autodétermination et aux comportements parentaux soutenant son développement. Qui plus est, cette recherche s'inscrit dans un paradigme interprétatif puisqu'elle amène l'étudiante-chercheuse à construire et interpréter le sens que les participantes donnent au sujet étudié.

3.2 LE DEVIS MÉTHODOLOGIQUE

Les prochaines lignes présentent le devis méthodologique adopté à la lumière de la posture épistémologique choisie. Ce devis comprend une description des participants et de leur recrutement, des modalités et des instruments de collecte, ainsi que des méthodes d'analyse et d'interprétation des données exploitées dans cette recherche.

3.2.1 LE CHOIX DES PARTICIPANTS ET LE RECRUTEMENT

Tel que précisé par Beaud (2009), il n'est pas obligatoire de se tourner vers l'ensemble d'une population ciblée pour comprendre un phénomène. Partant de ce fait, la méthode d'échantillonnage privilégiée est celle par choix raisonné (Van der Maren, 1995). En effet, l'échantillon a été construit en se basant sur les caractéristiques spécifiques de la population à l'étude en fonction d'objectifs particuliers (Colin, 1992). Les critères de sélection des participants sont liés au cadre conceptuel de cette étude afin d'atteindre une représentativité théorique. Pour être en mesure de s'exprimer sur la problématique étudiée, les adolescents ciblés devaient, en plus de démontrer un intérêt pour la recherche, respecter trois critères : 1) être âgé entre 12 et 18 ans; 2) avoir un diagnostic spécifique de dysphasie et 3) fréquenter une école secondaire (formation générale, formation générale aux adultes ou classe de langage). Les deux premiers critères permettent de s'assurer de la représentativité des adolescents choisis en fonction des objectifs de la recherche (Savoie-Zajc, 2011). En effet, ces derniers devaient être des adolescents, soit des jeunes âgés entre 12 et 18 ans, et avoir reçu un diagnostic de dysphasie par un orthophoniste. Leur dysphasie devait être spécifique, c'est-à-dire qu'elle ne devait pas être liée à d'autres troubles (Gérard, 1993) afin de rendre compte des difficultés propres à ce trouble du langage. Toutefois, la comorbidité était possible (ex. : TDAH, dyspraxie,

etc.). Considérant le fait que tous les parents n'étaient pas en mesure de préciser le syndrome dysphasique de leur adolescent (Gérard, 1993), il ne fut pas possible de présenter ces informations. Les parents connaissaient uniquement le niveau d'atteinte de la dysphasie de leur adolescent. La représentativité de l'échantillon est donc principalement ancrée sur le diagnostic d'une dysphasie, peu importe le niveau d'atteinte. Le troisième critère est lié aux ancrages de la problématique. Considérant que la persévérance scolaire des jeunes dysphasiques et le développement de leur autodétermination sont particulièrement problématiques au secondaire, il importait de se tourner vers des adolescents qui doivent faire face quotidiennement aux difficultés scolaires et sociales occasionnées par leur trouble du langage. Ils devaient donc fréquenter une classe, qu'elle soit ordinaire ou adaptée (ex. : classe de langage), d'une école secondaire. Les parents ciblés dans la recherche sont ceux des adolescents choisis. Le seul critère de sélection était qu'ils devaient démontrer un intérêt pour l'étude. Ces critères de sélection ont facilité la création d'un échantillon dit relativement homogène qui, à la lumière des objectifs de la recherche, permet d'opérer une compréhension profonde du sujet étudié (Savoie-Zajc, 2007).

Le recrutement des participants s'est réalisé grâce au soutien de la coordonnatrice de l'Association québécoise de la dysphasie du Saguenay-Lac-Saint-Jean⁴. En effet, son poste au sein de cette association lui a permis de cibler des adolescents qui répondaient aux critères de la recherche. Elle a d'abord parlé aux parents des adolescents en question pour savoir si un tel projet pouvait les intéresser. Une description de la recherche et de ses objectifs leur était alors remise (Annexe 1). Les coordonnées des parents qui démontraient un intérêt pour la recherche ont été transmises à l'étudiante-chercheuse. Une première rencontre informelle entre les parents et cette dernière a ensuite eu lieu afin de présenter la recherche et son déroulement.

Au total, dix participants, soit quatre adolescents et six de leurs parents (quatre pères et deux mères⁵) ont pris part à la recherche. Ce nombre rejoint les recommandations de Kvale (1996) et Savoie-Zajc (2007) qui suggèrent qu'entre dix et quinze personnes soient minimalement sollicitées pour mener efficacement une recherche qui réalise une recherche qualitative/interprétative.

⁴ Un adolescent et ses parents ont également été recrutés grâce à la technique d'échantillonnage par réseau.

⁵ Pour des raisons confidentielles et personnelles, deux mères ont préféré ne pas participer à la recherche.

3.2.2 LA DESCRIPTION DES PARTICIPANTS

Afin de respecter la confidentialité des participants, des codes leur ont été attribués. Dans le même ordre d'idées, l'étudiante-chercheuse a pris la décision de présenter globalement les participants. En effet, puisqu'ils ont été recrutés grâce à leur implication dans une organisation régionale, certains membres auraient hypothétiquement pu reconnaître certains individus et réaliser une association entre ceux-ci et leurs réponses. Ainsi, les parents sont représentés par une lettre (A, B, C ou D). Leur adolescent vivant avec une dysphasie est également représenté par cette lettre, mais celle-ci est suivie du nombre 1 (ex. : les parents A et leur adolescent A1, les parents B et leur adolescent B1, etc.). Au total, deux filles et deux garçons présentant une dysphasie ont été rencontrés. Ils sont âgés entre 12 et 15 ans et sont en 1^{ère}, 2^e ou 3^e année du secondaire. Trois d'entre eux fréquentent une classe ordinaire, alors que le dernier fréquente une classe adaptée. Le niveau d'atteinte de la dysphasie varie d'un adolescent à l'autre (léger, léger-moderé, moderé-sévère et sévère). Trois des quatre adolescents présentent des troubles comorbides à la dysphasie (TDA, TDAH, trouble de l'opposition et/ou dyspraxie verbale).

3.2.3 LE DÉROULEMENT DE LA COLLECTE DE DONNÉES

En plus de démontrer un intérêt pour l'étude, les adolescents et leurs parents ont dû remplir, avant de débiter la collecte de données, un formulaire de consentement libre et éclairé. Les parents devaient signer ce formulaire lorsque leur adolescent était âgé de moins de 14 ans, tel que stipulé par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC). Il est à noter que ce comité a attesté la certification éthique (602.366.01) de la présente recherche (Annexe 2).

Plus précisément, la collecte de données s'est déroulée en cinq grandes étapes et trois instruments ont été sélectionnés. Ces étapes se sont déroulées aux endroits choisis par les adolescents et les parents afin de leur permettre de s'exprimer sans gêne et dans le calme. À leur convenance, elles ont principalement eu lieu au domicile de l'adolescent ou au bureau des parents. Toutefois, à la demande d'un adolescent, la deuxième rencontre entre celui-ci et l'étudiante-chercheuse a eu lieu dans un restaurant. Ils ont été en mesure de compléter l'échelle d'autodétermination du LARIDI dans un coin calme et moins fréquenté du restaurant, loin des autres clients.

Tel que précisé antérieurement, une première rencontre informelle a eu lieu avec les parents afin de leur présenter le projet. Une discussion s'est avérée utile pour les rassurer par rapport à leur implication et celle de leur adolescent dans l'étude. Lors d'une deuxième rencontre, les adolescents ont rempli l'échelle d'autodétermination du LARIDI qui permet de déterminer leur niveau d'autodétermination. Une troisième rencontre a permis à l'étudiante-chercheuse d'animer une entrevue individuelle semi-dirigée auprès des parents (Annexe 3) afin de relever les comportements qu'ils adoptent pour soutenir le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique. Lors d'une quatrième rencontre, les adolescents ont été invités à participer à une entrevue individuelle semi-dirigée (Annexe 4) pour qu'ils s'expriment sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination et sur leur opinion par rapport à ces comportements. Finalement, une fois l'analyse des données complétée, l'étudiante-chercheuse a demandé aux participants s'ils désiraient participer à une dernière rencontre dont l'objectif était de présenter une synthèse de l'analyse des résultats. Lors de cette cinquième rencontre en dyade parents/adolescent, une synthèse des résultats fut partagée aux participants pour qu'ils puissent y réagir et donner, au besoin, leurs suggestions. Tous les participants ont désiré participer à cette rencontre et ont eu l'occasion de partager leurs commentaires sur les résultats.

Le tableau 2 résume les différentes étapes de la collecte de données, les instruments y étant associés et les dates de réalisation. Les instruments de collecte choisis seront détaillés dans la section suivante.

Tableau 2 : Synthèse des étapes de la collecte de données, des instruments y étant associés et des dates de réalisation

Étapes	Instruments de collecte	Dates de réalisation
1- Rencontre informelle	<ul style="list-style-type: none"> Journal de bord 	Mai- Novembre 2015
2- Passation de l'échelle du LARIDI par l'adolescent	<ul style="list-style-type: none"> Journal de bord Questionnaire 	Septembre-Novembre 2015
3- Réalisation de l'entrevue avec les parents	<ul style="list-style-type: none"> Journal de bord Entrevue semi-dirigée 	Septembre-Novembre 2015
4- Réalisation de l'entrevue avec l'adolescent	<ul style="list-style-type: none"> Journal de bord Entrevue semi-dirigée 	Septembre-Décembre 2015
5- Présentation de la synthèse des résultats	<ul style="list-style-type: none"> Journal de bord 	Janvier-Février 2016

3.2.4 LES INSTRUMENTS DE COLLECTE DE DONNÉES

Cette prochaine section décrit les trois instruments de collecte utilisés dans la recherche et les spécificités y étant associées. Pour Savoie-Zajc (2011), une telle triangulation des méthodes de collecte permet de réaliser une recherche qualitative/interprétative dite rigoureuse puisque plusieurs données sont corroborées. La diversité de ces outils a permis d'unir leurs forces et d'estomper leurs faiblesses. L'entrevue a permis, par exemple, de recueillir des informations à la fois différentes et complémentaires de l'échelle du LARIDI (Savoie-Zajc, 2011).

Pour Boutin (1997), des éléments doivent être considérés lorsqu'une entrevue est réalisée avec des personnes handicapées ou en difficulté. À la lumière des recommandations de cet auteur, des précautions ont donc été prises pour s'assurer d'une participation efficace des adolescents ciblés. En effet, puisque la dysphasie affecte la compréhension et la production du langage (Gérard, 1993), des stratégies ont été employées pour optimiser leur participation et pour s'assurer que les démarches proposées soient réalisables. Les stratégies spécifiques à chacun des instruments de collecte seront précisées dans les paragraphes qui suivent.

3.2.4.1 *L'échelle d'autodétermination du LARIDI*

La version francophone de l'Échelle d'Autodétermination du Laboratoire de recherche interdépartementale en déficience intellectuelle (LARIDI) a d'abord été utilisée⁶ (Wehmeyer *et al.*, 2001). Son objectif est d'évaluer le degré d'autodétermination des adolescents qui présentent des difficultés d'apprentissage ou une déficience intellectuelle. Elle contient 72 énoncés, divisés en quatre sections, et fut validée au Québec par Wehmeyer *et al.* (2001) grâce au procédé de validation transculturelle d'un outil mis au point par Vallerand (1989). Ainsi, pour assurer la validation et la fidélité de cette échelle auprès de populations francophones (Wehmeyer *et al.*, 2001), des analyses de consistance interne (alpha de Cronbach) ont été réalisées pour chacune des sections de l'échelle.

Chaque section permet d'évaluer le degré de développement de chacune des caractéristiques de l'autodétermination (autonomie, autorégulation, *empowerment* psychologique et autoréalisation) et présente

⁶ Cette échelle est disponible en ligne.

des consignes différentes et précises. Pour chaque section, un score élevé indique un degré élevé d'aptitudes liées aux caractéristiques de l'autodétermination. La version française pour adolescents de cette échelle a été choisie puisqu'elle est destinée aux jeunes de 12 à 21 ans, ce qui représente la tranche d'âge des adolescents ciblés. De plus, l'étudiante-chercheuse était d'avis que les adolescents dysphasiques étaient en mesure de compléter cette échelle puisqu'elle a montré son efficacité lors d'une mise à l'essai dans le cadre du projet « La dysphasie, au-delà du Sommet ». En effet, Dumoulin et ses collaborateurs (2016) l'ont utilisée auprès de neuf adolescents ayant une dysphasie (légère, moyenne ou sévère) afin de détailler les retombées d'un projet d'intervention par la nature et l'aventure par rapport à leur autodétermination.

L'échelle fut autoadministrée (papier et crayon) par l'adolescent lors de la deuxième rencontre. Tel que précisé dans le guide de procédures de cette échelle (Wehmeyer *et al.*, 2001), celle-ci doit être utilisée par des évaluateurs qui possèdent des connaissances sur l'autodétermination. Considérant les connaissances de l'étudiante-chercheuse à ce sujet, il était possible pour elle de supporter son administration. Les échelles ont donc été remplies par les adolescents avec l'aide de l'étudiante-chercheuse. Leur administration a duré, en moyenne, 60 minutes.

La première section de l'échelle, composée de 32 énoncés, permet d'évaluer le degré d'autonomie comportementale de l'adolescent. Grâce à une échelle de type Lykert, l'adolescent doit indiquer à quelle fréquence (jamais, quelquefois, souvent ou toujours), il réalise certaines actions (ex. : préparer ses repas et collations, choisir des activités qui l'intéressent, etc.). L'adolescent peut obtenir un score entre 0 et 96 points pour cette section. Plus son pointage est élevé, plus son degré d'autonomie comportementale est élevé.

La deuxième section porte sur le degré d'autorégulation de l'adolescent. Deux sous-sections lui sont proposées, permettant ainsi d'obtenir un score variant entre 0 et 21 points. La première, constituée de six exercices, s'intéresse aux aptitudes de l'adolescent par rapport à la résolution de problèmes interpersonnels. L'adolescent peut compiler un maximum de 12 points pour cette section. Chaque exercice est constitué du début et de la fin d'une histoire (ex. : tes amis sont en colère après toi (début) et tes amis et toi êtes réconciliés (fin)). L'adolescent doit indiquer ce qu'il pourrait entreprendre pour résoudre le problème exposé dans l'histoire. Pour évaluer sa réponse, une échelle ordinale détaillée permet de déterminer le pointage associé à sa réponse (entre 0 et 2 points). Si l'adolescent ne présente pas de réponse ou si sa réponse n'est pas en lien

avec le problème proposé, il ne reçoit pas de point. Si la solution proposée permettrait peut-être de résoudre le problème, un point lui est attribué. Si la solution est adéquate, l'adolescent compile deux points. Dans le guide d'utilisation de l'échelle, Weymeyer et son équipe (2001) proposent une multitude de réponses possibles et le pointage qui s'y rapporte. La deuxième sous-section de l'échelle permet d'évaluer les capacités de l'adolescent à se fixer des buts et des tâches et est composée de trois énoncés. L'adolescent doit d'abord répondre à des questions concernant ses plans futurs (ex. : où voudrais-tu habiter après tes études). Si l'adolescent indique qu'il n'a pas encore décidé, aucun point ne lui est attribué. S'il répond aux questions, il doit ensuite nommer quatre actions à faire pour atteindre ses objectifs. Un score de un (répondre à la question, mais ne pas nommer d'action), deux (répondre à la question, mais nommer une ou deux action(s) concrète(s) seulement) ou trois (répondre à la question et nommer trois ou quatre actions concrètes) doit par la suite être compilé. L'adolescent peut obtenir un maximum de neuf points pour cette sous-section.

La troisième section concerne l'*empowerment* psychologique de l'adolescent et est constituée de 16 paires d'énoncés. Pour chacune d'entre elles, l'adolescent doit indiquer laquelle des deux réponses le représente davantage (ex. : d'habitude, je fais ce que mes amis veulent faire OU je le dis à mes amis s'ils font quelque chose que je ne veux pas faire). S'il choisit la réponse représentant un plus haut niveau d'*empowerment* psychologique, il reçoit un point. Dans le cas contraire, il n'en reçoit pas. Le guide d'utilisation dresse un portrait des points attribués pour les paires d'énoncés présentées. L'adolescent peut obtenir entre 0 et 16 points pour cette section.

Enfin, la dernière section porte sur l'auto-réalisation de l'adolescent et comporte 15 énoncés. Pour chacun d'entre eux, il doit indiquer s'il est « d'accord » ou « pas d'accord » (ex. : je n'ai pas honte des sentiments que je ressens). Le guide d'utilisation présente les réponses qui permettent à l'adolescent d'obtenir un point ou non. Par conséquent, il peut obtenir entre 0 et 15 points pour cette dernière section de l'échelle.

Pour s'assurer d'une bonne compréhension des réponses des adolescents, plusieurs stratégies ont été utilisées. En effet, l'étudiante-chercheuse a pris soin de lire chacune des questions à plusieurs reprises et à voix haute aux adolescents et les a, au besoin, aidés à écrire certains mots ou certaines phrases. Elle a également défini certains termes abordés dans l'échelle et vulgarisé les consignes. Enfin, elle s'est montrée disponible pour répondre aux questionnements des adolescents. Ces derniers ont d'ailleurs posé plusieurs

questions afin de bien comprendre les énoncés ou les exercices proposés, témoignant ainsi de l'aisance qu'ils semblaient avoir avec l'étudiante-chercheuse.

Pour assurer un maximum de validité et de fidélité des résultats, il est conseillé dans le guide accompagnant l'échelle (Wehmeyer *et al.*, 2001) de rappeler aux participants qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses dans l'échelle et que l'honnêteté est de mise lors de sa passation. L'étudiante-chercheuse a pris soin de répéter ces consignes et a mis l'accent, et ce à plusieurs reprises, sur le fait qu'elle ne jugerait aucune réponse. Les résultats du degré de développement de l'autodétermination de chacun des adolescents ont permis, entre autres, de fournir des pistes de recommandations aux parents à la lumière du degré d'atteinte de chacune des caractéristiques .

3.2.4.2 L'entrevue semi-dirigée avec les parents des adolescents dysphasiques

Lors de la troisième rencontre, une entrevue semi-dirigée comportant une quinzaine de questions a été réalisée avec les parents des adolescents ciblés (Annexe 3). Les entrevues, enregistrées sur un support audionumérique après que les parents en aient émis l'autorisation, ont été réalisées avec un ou deux parents des adolescents⁷ et ont duré, en moyenne, 90 minutes. Le choix de cet outil de collecte se justifie par le fait que l'entrevue se devait d'être ouverte, mais semi-dirigée en fonction de thèmes précis (Savoie-Zajc, 2011). Plus précisément, l'étudiante-chercheuse s'est intéressée aux comportements adoptés par des parents pour soutenir, auprès de leur adolescent dysphasique, le développement d'attitudes liées aux quatre caractéristiques de l'autodétermination (autonomie, autorégulation, *empowerment* psychologique et autoréalisation). Les clarifications conceptuelles de ces caractéristiques ont permis de diviser l'entrevue en quatre sections, représentant ainsi quatre thèmes se rapportant à la recherche (Savoie-Zajc, 2011).

Pour construire cet instrument, l'étudiante-chercheuse s'est inspirée des attitudes et habiletés associées à la promotion de comportements autodéterminés (Wehmeyer *et al.*, 1998) et du schéma d'entrevue exploité dans le cadre du projet « La dysphasie, au-delà du Sommet ». Ce dernier avait pour objectif de détailler les retombées perçues par des adolescents d'un programme d'intervention par la nature et l'aventure sur le développement de leur autodétermination (Dumoulin *et al.*, 2016). D'entrée de jeu, un rappel des

⁷ Tel que précisé antérieurement, dans deux familles, il fut uniquement possible de rencontrer les pères des adolescents.

principaux changements propres à l'adolescence a été effectué afin de rappeler aux parents la complexité de cette période et pour leur permettre de songer d'ores et déjà aux problèmes sociaux ou scolaires rencontrés par leur adolescent. Le schéma d'entrevue comportait ensuite quatre sections similaires, c'est-à-dire une section pour chaque caractéristique de l'autodétermination. Pour chaque section, l'étudiante-chercheuse donnait d'abord une définition de la caractéristique de l'autodétermination ciblée. Elle demandait ensuite aux parents de s'exprimer sur les aptitudes ou capacités de leur adolescent par rapport à cette caractéristique. L'objectif de ces questions introductives était de sensibiliser les parents aux caractéristiques abordées et de leur permettre de penser aux comportements qu'ils adoptent pour supporter leur développement auprès de leur adolescent. Par la suite, ils ont été invités à s'exprimer sur ces comportements. Dans chacune des sections, des exemples de comportements pouvant être adoptés ont été utilisés, au besoin, pour relancer la discussion. Après chaque entrevue, l'étudiante-chercheuse dressait un portrait de tous les comportements adoptés par les parents pour soutenir le développement de chacune des caractéristiques de l'autodétermination de leur adolescent dans un rapport préliminaire. Ce rapport devait être rédigé avant l'entrevue avec l'adolescent.

3.2.4.3 L'entrevue semi-dirigée avec les adolescents dysphasiques

Cette deuxième entrevue semi-dirigée avait pour objectif de permettre aux adolescents ayant une dysphasie de s'exprimer sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination et de partager leur opinion par rapport aux comportements parentaux détaillés. En connaissant de manière approfondie les difficultés spécifiques de la dysphasie, il s'est avéré pertinent que ce soit l'étudiante-chercheuse qui réalise les entrevues (Boutin, 1997). Un climat de confiance devait d'abord s'établir pour que les adolescents soient à l'aise de s'exprimer sur les différents sujets abordés (Savoie-Zajc, 2011). Les adolescents semblaient à l'aise avec l'étudiante-chercheuse, ces derniers l'ayant déjà rencontrée afin de remplir le questionnaire du LARIDI. Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un appareil audionumérique après que les adolescents en aient émis l'autorisation.

Le schéma d'entrevue utilisé présentait plusieurs similitudes avec celui destiné aux parents (Annexe 4). Toutefois, pour réaliser cette entrevue, l'étudiante-chercheuse devait avoir en mains le rapport préliminaire des comportements rapportés par les parents de l'adolescent pour supporter son autodétermination. Afin de faciliter l'établissement d'un climat de confiance, des questions introductives ont

permis à l'adolescent de détailler sa vie sociale et scolaire. Puis, le schéma de l'entrevue comportait, tout comme celui utilisé auprès des parents, une section pour chacune des caractéristiques de l'autodétermination. Dans chaque section, les adolescents ont été invités à s'exprimer sur leurs aptitudes et capacités liées aux caractéristiques abordées. Une fois de plus, ces questions introductives avaient pour objectif de permettre à l'adolescent de bien comprendre chacune des caractéristiques abordées. Ils devaient ensuite partager les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de ces quatre caractéristiques. Des questions portant sur leur opinion de l'ensemble des comportements adoptés par leurs parents ont clôturé chacune des sections. L'étudiante-chercheuse pouvait questionner les adolescents sur leur opinion des comportements cités par leurs parents auxquels ils n'avaient pas nécessairement songé, c'est-à-dire les comportements présentés dans le rapport préliminaire. Les adolescents étaient libres de s'exprimer ou non sur leur appréciation des comportements parentaux abordés dans l'entrevue. Ils pouvaient nommer les comportements qu'ils préfèrent, expliquer quelles sont les émotions ressenties quand leurs parents adoptent certains comportements ou même suggérer à leurs parents certains comportements à adopter.

Une fois de plus, des stratégies ont été déployées pour favoriser la participation efficace des adolescents rencontrés. L'entrevue a d'abord fait l'objet d'un essai auprès d'une adulte dysphasique avant d'être utilisée aux fins de la recherche. Cette initiative visait à valider la vulgarisation des questions posées (De Ketele et Roegiers, 1996). En effet, puisque la dysphasie est un trouble du langage qui peut affecter la compréhension d'un message (Gérard, 1993), les questions devaient être faciles à comprendre pour les adolescents qui allaient participer à la recherche. Les commentaires de cette adulte ont permis de peaufiner cet outil pour en optimiser son efficacité⁸.

Des précautions ont aussi été prises pour s'assurer constamment que les adolescents rencontrés en entrevue comprennent les questions posées. En étant en contact avec eux, l'étudiante-chercheuse pouvait, entre autres, reformuler les questions, utiliser un lexique adapté, éviter les doubles négations et les doubles questions. Ces stratégies sont, selon Ryckebusch (2008), essentielles pour faciliter la compréhension des jeunes ayant une dysphasie.

⁸ Il est à noter que l'entrevue auprès des parents a également été réalisée, sous forme d'essai, avec les parents de cette adulte. Leurs commentaires ont permis d'améliorer le schéma d'entrevue. En effet, ces derniers ont également cité quelques questions plus difficiles à comprendre.

De plus, des feuilles et des crayons ont été disposés sur la table pour que les adolescents qui préfèrent écrire leurs réponses puissent le faire. Toutefois, les adolescents n'ont pas utilisé ces feuilles. Une feuille avec des pictogrammes résumant plusieurs émotions pouvant être ressenties (ex. : joie, tristesse, etc.) était également à leur disposition. Tous les adolescents ont utilisé cette feuille au moins une fois (ex. : pointer une émotion et justifier pourquoi ils la ressentent lorsque leurs parents adoptent certains comportements). Tel que précisé par Goupil (2014), les supports visuels sont efficaces auprès des jeunes ayant des problèmes de langage puisqu'ils leur permettent de s'exprimer plus aisément. Selon cette auteure, la production de gestes accompagne également leurs discours et facilite la compréhension de leurs messages. À cet effet, l'étudiante-chercheuse a pris soin de noter, au besoin, les gestes qui ont soutenu les dires des adolescents (ex. : elle a noté qu'un adolescent qui s'est exprimé sur ses problèmes de gestion de colère a frappé la table lorsqu'elle lui a demandé comment il se sentait quand son père lui a proposé de consulter un spécialiste) dans son journal de bord. L'étudiante-chercheuse a également répété à maintes reprises les propos des adolescents pour s'assurer de bien comprendre leurs idées. Finalement, elle a proposé aux adolescents de réaliser l'entrevue en deux rencontres s'ils le souhaitaient afin de diminuer la charge de travail intellectuel que cette entrevue peut représenter pour eux. Aucun adolescent n'a exprimé son désir de faire l'entrevue en deux rencontres.

L'une des limites de l'entrevue semi-dirigée se rapporte à la valeur des réponses des participants (Savoie-Zajc, 2011). En effet, les participants peuvent être influencés par le désir de vouloir bien faire ou d'être bien vus. L'établissement d'un climat de confiance a permis d'estomper cette limite puisque les adolescents semblent s'être sentis libres de s'exprimer sur leur opinion des comportements de leurs parents. De plus, les entretiens se sont déroulés sans la présence des parents pour que les adolescents se sentent à l'aise de donner leur opinion, sans craindre de les blesser.

3.2.4.4 *Le journal de bord*

Tout au long du projet, l'étudiante-chercheuse a tenu un journal de bord, divisé en trois sections, afin de prendre des notes descriptives, méthodologiques et personnelles liées à sa recherche (Deslauriers, 1991). Elle s'est d'abord servie du journal pour écrire des notes descriptives en ce qui a trait à l'ensemble des rencontres associées à sa collecte de données (ex. : lieu des rencontres, durée, gestes particuliers des adolescents, etc.). L'étudiante-chercheuse a également utilisé le journal de bord pour détailler les informations

relatives à la méthodologie déployée (Baribeau, 2005). Elle pouvait inscrire, par exemple, l'efficacité de la feuille des émotions auprès des adolescents rencontrés lors de l'entrevue individuelle. C'est aussi à travers cette section du journal de bord qu'il fut possible de partager les difficultés rencontrées lors de la collecte de données afin d'éviter de les reproduire. Le premier adolescent interrogé, par exemple, n'était pas en mesure de comprendre l'une des questions posées dans l'entrevue. La reformulation de cette question fut utilisée pour les trois entrevues ultérieures. Dès lors, le journal de bord représente bien tout le caractère itératif de la recherche qualitative (Savoie-Zajc, 2011). En effet, il permit à l'étudiante-chercheuse de peaufiner et d'améliorer ses choix méthodologiques tout au long de son projet. Enfin, la dernière section du journal de bord regroupait ses notes personnelles (ex. : sentiments ressentis durant les entrevues, état d'esprit, liste des tâches à effectuer, etc.). En somme, ce journal de bord a permis à l'étudiante-chercheuse d'ajouter une dimension contextuelle à son projet de recherche et fut utile pour décrire sa méthodologie et certains phénomènes observés (Savoie-Zajc, 1996). Pour Savoie-Zajc (2009), cet outil se conjugue avec une plus grande fiabilité et transférabilité des données. La plus grande force de ce journal de bord fut de permettre à l'étudiante-chercheuse de noter ses impressions après chaque entrevue réalisée.

3.3 L'ANALYSE DES DONNÉES

Cette section présente la démarche d'analyse et d'interprétation des données pour tous les outils de collecte utilisés. Puisque l'objectif de l'étudiante-chercheuse était de saisir le sens des données recueillies à partir des résultats de tous les instruments de collecte ciblés, une analyse qualitative de ces données fut privilégiée (Savoie-Zajc, 2011).

3.3.1 L'ANALYSE DESCRIPTIVE DU NIVEAU D'AUTODÉTERMINATION (ÉCHELLE DU LARIDI)

L'échelle du LARIDI offre des consignes claires quant à son analyse des résultats. Cette analyse a été réalisée à l'aide du logiciel Excel. L'étudiante-chercheuse a d'abord recueilli les résultats de chaque adolescent. Chacune des sections de l'échelle présente un pointage différent. Une fois les résultats compilés, elle permet de mettre en évidence le degré d'autodétermination de l'adolescent à la lumière des quatre caractéristiques y étant associées. Ces scores bruts doivent être convertis en scores percentiles afin de les

comparer avec la distribution normale et de déterminer le pourcentage de réponses positives obtenues par les répondants (Wehmeyer *et al.*, 2001).

Une fois les scores convertis pour chaque adolescent, des moyennes et des écarts-types ont été calculés pour mettre en lumière le niveau de développement moyen de l'autodétermination de ces quatre adolescents dysphasiques. L'étudiante-chercheuse a en effet décidé de ne pas présenter les résultats individuellement. Ce choix est justifié par l'obligation de respecter la confidentialité et l'anonymat des données recueillies. Puisque les adolescents proviennent d'une association régionale, certains membres auraient hypothétiquement pu reconnaître les participants et connaître leurs résultats personnels. Tel que spécifié antérieurement, cet outil a permis, entre autres, de décrire, de manière générale, un portrait du développement de l'autodétermination de des quatre adolescents consultés.

3.3.2 L'ANALYSE INDUCTIVE MODÉRÉE DES ENTREVUES ET DU JOURNAL DE BORD

Considérant la multiplicité des données brutes collectées et le cadre théorique exploité, l'analyse inductive modérée (Savoie-Zajc, 2011) fut celle à privilégier afin de répondre aux objectifs de la présente recherche. En effet, l'analyse inductive se prêtait à cette recherche considérant la variété et la quantité de données brutes qualitatives collectées dans les entrevues et dans le journal de bord de l'étudiante-chercheuse (Blais et Martineau, 2006). Qui plus est, considérant les objectifs de la recherche, des catégories émergentes devaient être créées afin de présenter les comportements adoptés par les parents et l'opinion des adolescents dysphasiques à leur égard. Cette analyse inductive est dite modérée puisque le cadre théorique a occupé une place importante dans l'analyse. En effet, l'étudiante-chercheuse s'est servi des définitions des quatre caractéristiques de l'autodétermination et des facteurs inhérents à leur émergence (Whemeyer *et al.*, 1998) afin de classer les comportements adoptés par les parents.

Les quatre étapes proposées par Blais et Martineau (2006) pour réaliser une analyse inductive des données ont été utilisées dans la présente recherche. Alors que la première étape consiste à préparer les données brutes, la deuxième étape permet de procéder à une lecture attentive et approfondie des rapports. Elle permet ainsi de se familiariser avec le contenu de chacune des entrevues. La troisième étape vise à identifier et décrire les premières catégories conceptualisantes. Pour Paillé et Mucchielli (2008), une catégorie

correspond à une courte expression permettant d'attribuer une signification à un phénomène perçu dans un matériau de recherche. Finalement, la quatrième et dernière étape consiste à poursuivre la révision et le raffinement des catégories afin d'en identifier les principales. Ce tri permet d'avoir une vue d'ensemble des principaux aspects identifiés dans les entrevues.

S'inspirant de ces étapes, des rapports d'entrevues ont donc été effectués pour tous les participants. À l'aide du logiciel d'analyse qualitative Nvivo 10, l'étudiante-chercheuse a ensuite codifié toutes les entrevues. Les entrevues avec les parents ont été analysées séparément de celles des adolescents. Dans les deux cas, pour chaque caractéristique de l'autodétermination, des catégories ont été créées.

L'étudiante-chercheuse a d'abord codifié les entrevues en s'interrogeant sur les comportements adoptés par les parents pour promouvoir le développement des quatre caractéristiques de l'autodétermination. Lorsque des catégories présentaient des propriétés communes, elles étaient jumelées.

Pour analyser l'opinion des adolescents dysphasiques sur les comportements adoptés par leurs parents, l'étudiante-chercheuse a utilisé la même stratégie d'analyse. En effet, pour chaque comportement analysé, trois sous-catégories ont été créées : l'appréciation positive, l'appréciation mitigée et l'appréciation négative. Ainsi, tous les commentaires des jeunes sur les comportements de leurs parents ont été associés à l'une de ces trois catégories. L'appréciation positive regroupe les commentaires positifs, l'appréciation mitigée regroupe ceux des adolescents pour qui leur appréciation est partagée (ex. : aimer le comportement dans un contexte, mais pas dans un autre) et l'appréciation négative regroupe les commentaires des adolescents qui n'apprécient pas les comportements cités.

Tel que précisé antérieurement, une synthèse des données par dyade parents-adolescent a été présentée aux participants lors de la dernière rencontre. Ces derniers ont validé les catégories conceptualisantes créées. Leurs commentaires ont été pris en compte et ont permis de confirmer l'exactitude des résultats. Le chapitre suivant vise à présenter les résultats qui découlent de ces choix méthodologiques.

CHAPITRE 4

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Ce chapitre est consacré à la présentation des résultats de la recherche, permettant ainsi d'établir un portrait des comportements adoptés par des parents pour soutenir le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique et de connaître l'opinion des adolescents dysphasiques sur ces comportements. Ces résultats sont issus d'analyses descriptives de l'échelle d'autodétermination du LARIDI et d'analyses inductives des entrevues semi-dirigées réalisées avec des adolescents dysphasiques et leurs parents.

La première partie de ce chapitre détaille les résultats obtenus par les adolescents à l'échelle d'autodétermination du LARIDI. Plus précisément, des statistiques descriptives en ce qui a trait au degré moyen d'autodétermination des adolescents qui ont participé à cette recherche sont présentées. La deuxième partie permet de relever tous les comportements adoptés par les parents de ces adolescents pour supporter le développement de leur autodétermination. Cette partie est divisée en trois sections. Alors que la première détaille les comportements cités par les parents, la deuxième se concentre sur ceux remarqués par les adolescents et la troisième met en parallèle tous les comportements cités. Finalement, la troisième partie de ce chapitre traite de l'opinion qu'ont les adolescents sur plusieurs comportements parentaux relevés.

4.1 DEGRÉ D'AUTODÉTERMINATION DES ADOLESCENTS DYSPHASIQUES CIBLÉS DANS LA RECHERCHE

Le tableau 3 dresse un portrait des données descriptives associées au degré moyen d'autodétermination des quatre adolescents dysphasiques rencontrés. Ces données ont été collectées à l'aide de l'échelle de l'autodétermination du LARIDI. D'une part, tel que proposé par Hébert (2007), le tableau présente l'étendue des scores bruts obtenus dans cette échelle et dans chacune de ses sous-échelles, mais aussi le pointage maximum pouvant être obtenu dans celles-ci. D'autre part, il détaille les résultats convertis qui représentent le pourcentage moyen de scores positifs obtenus dans l'échelle et, plus précisément, dans ses quatre sous-échelles. L'étendue, les moyennes (M) et écarts-types (ÉT) relatifs aux résultats de ces adolescents sont alors exposés.

Tableau 3 : Degré d'autodétermination des adolescents dysphasiques ayant participé à la recherche

	Scores bruts		Scores convertis en %		
	Étendue	Maximum possible	Moyenne (M)	Écart-Type (ÉT)	Étendue
Sous-échelle autonomie	29 à 49	96	39,75	8,66	30 à 51
Sous-échelle autorégulation	7 à 16	21	60,75	18,98	33 à 76
Sous-échelle <i>empowerment</i> psychologique	11 à 16	16	78,25	14,77	69 à 100
Sous-échelle autoréalisation	8 à 14	15	80,00	18,22	53 à 93
Score global d'autodétermination	64 à 92	148	50,75	8,66	43 à 62

À la lumière de ces résultats, les quatre adolescents dysphasiques ont obtenu des scores moyens plus faibles d'autonomie (M=39,75 %, ÉT=8,66) et d'autorégulation (M=60,75 %, ÉT=18,98), mais plus élevés d'*empowerment* psychologique et d'autoréalisation (respectivement M=78,25 %, ÉT=14,77 et M=80,00 %, ÉT=18,22). De plus, leur degré global moyen d'autodétermination est 50,75 (ÉT=8,66). Considérant la valeur élevée de plusieurs écarts-types, la lecture de ces résultats incite toutefois à la prudence dans l'interprétation. En effet, dans les sous-échelles « autorégulation », « *empowerment* psychologique » et « autoréalisation », les résultats d'un adolescent, qu'ils soient particulièrement plus faibles ou plus élevés, influencent la dispersion des résultats autour de la moyenne.

4.2 LES COMPORTEMENTS RAPPORTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTODÉTERMINATION DE LEUR ADOLESCENT DYSPHASIQUE

Les pages suivantes présentent l'ensemble des comportements cités par les parents pour supporter le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique. Ces comportements sont présentés en fonction des quatre caractéristiques qui en découlent (autonomie, autorégulation, *empowerment* psychologique et autoréalisation).

Par souci d'uniformité, il importe de préciser que les parents de chaque adolescent, qu'ils aient été deux ou seul à réaliser l'entrevue, seront considérés comme étant « un parent » dans la présentation des résultats. Cette décision a été prise puisqu'aucun parent n'a émis de commentaires à l'opposé de l'autre. Lorsque l'étudiante-chercheuse fait part, par exemple, que deux parents sur quatre adoptent un comportement, elle rend compte du fait que deux adolescents sur quatre sont sensibilisés à celui-ci à la maison.

4.2.1 LES COMPORTEMENTS RAPPORTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE DE LEUR ADOLESCENT DYSPHASIQUE

Dans les entretiens semi-dirigés, les parents ont identifié les comportements qu'ils adoptent pour permettre à leur adolescent dysphasique de développer son autonomie. Considérant que l'autonomie représente l'ensemble des habiletés d'une personne qui lui permettent d'indiquer ses préférences, de faire des choix et d'amorcer une action en conséquence (Lachapelle et Wehmeyer, 2003), les parents ont principalement détaillé ce qu'ils font pour aider leur adolescent à « faire seul » et « décider seul ».

Pour encourager leur adolescent à « faire seul », tous les parents indiquent qu'ils leur imposent des tâches ménagères quotidiennes ou mensuelles (ex. : ménage de la chambre, balayage, etc.). D'ailleurs, ces derniers mentionnent devoir régulièrement rappeler à leur adolescent de réaliser les tâches demandées. À cet effet, un parent précise que sans un rappel, sa fille ne ferait pas ses tâches ménagères « *d'elle-même* » (A).

Qui plus est, trois parents sur quatre permettent progressivement à leur adolescent de rester seul à la maison ou de se rendre seul chez des amis. Pour eux, ces permissions graduelles permettent à leur adolescent de développer son sens de la débrouillardise. À titre d'exemple, un parent raconte : « *Une fois, il dinait seul avec sa sœur et la toilette semblait brisée. [...] Il est allé voir les voisins, qu'il ne connaissait pas, pour leur dire que la toilette était brisée. [...] À ce moment-là, je me suis dit "s'il arrive quelque chose, il pourra se débrouiller"* » (D).

Pour favoriser le développement de l'autonomie de leur adolescent, trois parents vont aussi les laisser gérer certains aspects de leur emploi du temps (ex. : moment pour réaliser leurs devoirs ou pour s'occuper de leur hygiène personnelle). Pour un parent, ce comportement permet non seulement de développer l'autonomie de son adolescente, mais également de diminuer son anxiété : « *Elle prépare ses choses pour le lendemain, elle s'organise toute seule. Si on arrive et on la pousse, elle va devenir stressée* » (A).

Bien que cette gestion autonome du temps soit souhaitée par les parents, elle est qualifiée de difficile. Tous considèrent devoir constamment aider leur adolescent à gérer efficacement son temps. À cet effet, trois parents peuvent parfois leur rappeler les activités à venir, les mesures d'hygiène personnelle à adopter ou la posologie de leurs médicaments. « *Je veux qu'il se lave tous les soirs. Il le fait seul, mais j'ai besoin de le*

coacher plus que mes autres enfants au même âge » (D) témoigne à ce propos un parent. De plus, deux parents imposent des règlements pour guider efficacement leur adolescent dans l'organisation de son temps. Ces règlements portent principalement sur le temps consacré à l'ordinateur. En effet, puisque leur adolescent y consacrait un temps qualifié de démesuré, ils ont dû limiter son utilisation. « Mes autres enfants vont se moduler avec l'ordinateur, ils vont finir par s'arrêter. Lui, non. Je lui ai enlevé l'ordinateur sur semaine pendant un mois » (D) rapporte un parent. Qui plus est, deux parents partagent des stratégies de planification à leur adolescent pour leur permettre de respecter leurs échéanciers scolaires : « Je lui ai conseillé de mettre de la couleur dans son agenda lorsqu'elle a un examen » (C). Un parent aide aussi son adolescent à initier et planifier des activités avec ses amis : « Il a de la misère à se décoller et à prendre l'initiative d'appeler ses amis. C'est aussi dans la planification qu'il a de la misère. Je lui dis "planifie, si tu veux appeler ton ami, appelle-le le matin pour pouvoir le voir dans l'après-midi" » (B).

Dans un autre ordre d'idées, deux parents obligent parfois leur adolescent à travailler ou à faire du bénévolat. Pour eux, ces activités permettent de développer leur sens des responsabilités et leur personnalité. « On la met en situation d'apprentissage pour l'aider à vouloir aider les autres et à aimer ça » mentionne le parent A.

Tous les parents admettent toutefois qu'il est difficile pour eux de favoriser le développement de l'autonomie de leur adolescent. Ils avouent avoir tendance à réaliser des tâches ou prendre des initiatives pour eux, bien qu'ils en soient capables. Pour un parent, il semble plus facile d'adopter certains comportements de dépendance : « C'est pas compliqué, c'est qu'on veut aller au-devant d'elle pour lui parer les coups, pour la protéger. On sait qu'elle est vulnérable sur certains aspects, donc on veut éviter qu'elle fasse profiter d'elle. [...] En même temps, je crois que c'est que nous, comme parents, ça nous réconforte. Ça nous garde dans une zone de confort [...], ça nous demande moins d'efforts quand on va au-devant que si on la laisse aller » (A). Un autre parent, quant à lui, considère l'aide octroyée comme étant nécessaire, compte tenu des difficultés rencontrées par son adolescente : « Je ne trouve pas qu'on force pour l'autonomie. On fait beaucoup de choses à sa place ou quoi que ce soit. [...] On la couve plus. [...] On se dit qu'elle se donne tellement dans le jour. Y'a ça aussi. On vient qu'on ne sait plus où pousser » (B).

Pour aider leur adolescent à prendre des décisions de manière autonome, trois parents sur quatre considèrent qu'il importe de les laisser choisir régulièrement les activités sociales, personnelles ou physiques qu'ils désirent pratiquer. Selon eux, ces occasions de faire des choix les amènent peu à peu à développer également leur confiance en soi et à croire qu'ils peuvent contrôler leur vie.

Durant les entrevues, deux parents racontent avoir à négocier parfois avec leur adolescent pour qu'il réalise des activités familiales ou physiques. À titre d'exemple, un parent permet à son fils de pouvoir s'amuser à l'ordinateur durant la semaine s'il s'inscrit à une activité sportive hebdomadaire. Ces parents considèrent que ces négociations sont essentielles pour permettre à leur adolescent d'être plus actif. Si ces activités n'étaient pas proposées, ils auraient tendance, selon eux, à jouer constamment à l'ordinateur ou à rester dans leur chambre.

Dans le tableau 4, les comportements cités par les parents qui sont associés au support à l'autonomie de leur adolescent ayant une dysphasie sont synthétisés⁹.

⁹ Dans les tableaux 4 à 15, les zones grises indiquent quels sont les participants (parents ou adolescents selon le tableau consulté) qui ont parlé, dans les entrevues, des différents comportements présentés.

Tableau 4 : Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autonomie de leur adolescent dysphasique

Comportements visant à « faire seul »	Parents			
	A	B	C	D
Contraindre à des tâches ménagères	■	■	■	■
Donner graduellement des permissions à l'adolescent (ex. : rester seul à la maison, se rendre chez des amis)	■	□	■	■
Laisser parfois l'adolescent gérer seul son temps (devoirs, hygiène personnelle)	■	■	■	□
Rappeler des activités à venir, des mesures d'hygiène personnelle à adopter ou la posologie de leurs médicaments	□	■	■	■
Obliger l'adolescent à travailler ou à faire du bénévolat	■	□	■	□
Proposer des stratégies d'organisation et de planification	□	■	■	□
Imposer des règlements liés à l'organisation du temps	□	■	□	■
Initier l'organisation d'activités sociales	□	■	□	□
Comportements visant à « décider seul »	Parents			
	A	B	C	D
Laisser l'adolescent choisir ses activités sociales, personnelles ou physiques	□	■	■	■
Négocier avec l'adolescent pour qu'il réalise des activités familiales ou physiques proposées par les parents	□	□	■	■

4.2.2 LES COMPORTEMENTS RAPPORTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTORÉGULATION DE LEUR ADOLESCENT DYSPHASIQUE

Les parents ont partagé les comportements qu'ils adoptent pour supporter le développement de l'autorégulation de leur adolescent dysphasique, c'est-à-dire ceux qui visent à améliorer ses capacités à résoudre des problèmes, se fixer des objectifs et prendre des décisions (Wehmeyer et Metzler, 1995).

Les comportements parentaux suivants qui visent à aider l'adolescent à résoudre des problèmes sont répartis en trois catégories : 1) scolaires; 2) personnels, sociaux ou familiaux et 3) ceux liés à la dysphasie.

Pour aider leur adolescent à résoudre des problèmes d'ordre scolaire, tous les parents rencontrés vont offrir de les aider dans leurs devoirs. Deux parents indiquent que leur adolescent préfère par contre réaliser ses devoirs seul. Ils respectent ce choix, mais interviennent lorsque des échecs scolaires sont rencontrés. Un

parent, par exemple, explique : « *Si ça ne va pas bien au premier bulletin, je vais être plus rigoureux par rapport aux périodes de leçons et de devoirs* » (B).

Qui plus est, deux parents utilisent les résultats scolaires de l'adolescent pour qu'il s'habilite à autoévaluer son investissement dans ses études. Alors que les échecs scolaires permettent à un parent de justifier à son adolescente l'importance d'utiliser l'aide proposée : « *Quand elle rencontre des échecs, on est capable d'y amener que si c'est juste elle qui « drive » tout ça, c'est plus difficile. [...]. On lui demande de nous laisser l'aider, ça vient prouver qu'on est utile* » (B), ils permettent à un autre parent de conscientiser son adolescent à l'importance de s'investir prioritairement dans ses études : « *Dernièrement, il n'étudiait pas beaucoup et allait toujours à l'ordinateur. Je lui ai demandé " c'est quand ton examen de vidéos ? Tu aurais été bon là-dedans ! Tu passes plus de temps à l'ordi que dans des devoirs ". Après, ça s'est amélioré un peu ses notes à l'école. Là, je n'ai plus rien à faire* » (D). Selon ce dernier, cette prise de conscience semble être efficace : « *Il a compris que s'il met du temps à préparer ses affaires, ça lui donne confiance en lui. Il ne peut pas mettre ça sur la faute à quelqu'un d'autre. Il l'a compris ça, il sait qu'il a un contrôle sur sa réussite* » (D).

De plus, pour aider son adolescente dans les problèmes scolaires qu'elle rencontre, un parent lui rappelle régulièrement d'utiliser les aides technologiques auxquelles elle a droit (ex. : portable) et se rend, au besoin, à l'école pour s'assurer que les stratégies d'aide proposées dans son plan d'intervention soient appliquées (ex. : temps supplémentaire pour réaliser les examens).

Pour soutenir la résolution de problèmes personnels, sociaux ou familiaux rencontrés par leur adolescent, tous les parents avouent qu'ils sont disponibles en tout temps pour les aider et qu'ils s'intéressent régulièrement à leur vie personnelle. Deux parents, par exemple, prennent le temps, en fin de soirée, de discuter avec leur adolescent pour s'assurer de son bien-être.

Bien qu'ils désirent laisser leur adolescent résoudre seul les problèmes fraternels vécus, tous les parents peuvent s'y interposer, notamment lorsque les disputes s'intensifient.

Tous les parents donnent des conseils à leur adolescent vivant avec une dysphasie pour gérer les conflits sociaux rencontrés. Spécifiquement, deux parents doivent parfois expliquer à leur adolescent les

situations conflictuelles vécues afin qu'il comprenne la nature de leurs erreurs. Un parent rapporte ceci : *« Elle a déjà eu des problèmes avec ses amies, des petites chicanes de filles parce qu'elle avait laissé trainer un chandail par terre à son amie et qu'elle ne l'avait pas ramassé. Elle ne comprenait pas tous les enjeux et elle ne comprend pas toujours comment régler ça. [...] Je lui ai expliqué que son chandail, elle avait peur de le perdre ou de le salir »* (C).

Deux parents se disent prêts à intervenir lorsque les problèmes d'intimidation vécus par leur adolescent deviennent trop imposants. L'un d'entre eux n'a pas hésité, par exemple, à rencontrer les parents des intimidateurs : *« J'ai dû intervenir avec des voisins qui l'intimidaient. Je suis allé avec lui voir l'un des voisins pour lui demander d'arrêter. Ça avait arrêté après, ça avait réglé le problème »* (D).

Un parent demande à sa fille de verbaliser la manière dont elle règle les conflits qu'elle rencontre et la conseille au besoin. En effet, il la laisse, le plus souvent possible, résoudre seule les problèmes sociaux qu'elle rencontre. Il s'y interpose seulement si elle indique avoir besoin de soutien. Ce parent considère aussi important d'agir en tant que modèle dans la résolution de conflits. Il croit que sa fille peut, en l'observant, découvrir de nouvelles stratégies pour résoudre les problèmes qu'elle rencontre.

Par ailleurs, un parent raconte qu'il n'hésite pas à se tourner vers des spécialistes, au besoin, pour aider son adolescent à régler certains problèmes personnels. Il a indiqué, par exemple, que son adolescent gérait mal sa colère et qu'il était prêt à se tourner vers un travailleur social pour qu'il puisse apprendre quelques stratégies pour mieux gérer ses difficultés.

Tous les parents précisent que les autres membres de la famille peuvent aussi supporter les adolescents dans la résolution des problèmes rencontrés. En effet, leurs frères et sœurs sont disponibles, entre autres, pour les aider dans leurs devoirs, leur donner des conseils pour résoudre les problèmes sociaux rencontrés ou intervenir auprès des intimidateurs.

Les adolescents dysphasiques rencontrent des problèmes de communication occasionnés par leur trouble du langage. Pour contrer ces difficultés, leurs parents adoptent plusieurs comportements. En premier lieu, tous ont indiqué avoir déjà consulté un orthophoniste avec leur adolescent. Un parent réalise, encore aujourd'hui, des exercices orthophoniques avec sa fille.

De plus, tous les parents vont vulgariser ou reformuler des concepts, des idées ou des blagues. « *On lui dit avec un discours pour qu'elle puisse bien comprendre, on vulgarise* » (A), note à cet effet un parent.

Deux parents suggèrent aussi des mots ou des synonymes à leur adolescent lorsqu'il s'exprime, reprennent la prononciation erronée de certains mots ou leur demandent de reformuler leurs propos lorsqu'ils sont incompréhensibles.

De surcroît, deux parents demandent à leur adolescent de décrire des événements vécus afin qu'il s'habilite à raconter des récits. Les parents sont conscients de la complexité de cette tâche: « *C'est vraiment difficile pour elle. C'est vraiment dans tout ce qui est dans l'expression du langage, exprimer ce qu'elle ressent ou vit. Je la compare toujours à quelqu'un qui parle en anglais dans une immersion. Tu es basic, tu dis la base, mais tu ne peux pas aller plus loin. Pour elle, ce doit vraiment être quelque chose...elle est prisonnière de sa compréhension* » (C).

Enfin, un parent raconte avoir lu régulièrement avec son enfant alors qu'il était au primaire pour lui permettre de développer la fluidité de sa lecture et sa prononciation : « *J'ai lu avec lui pendant presque trois ans 3-4 fois par semaine. Au début, c'était vraiment difficile sa lecture. Je prenais du temps avec lui et on lisait environ 30 minutes par soir. [...] Je lui demandais de lire à voix haute pour travailler sa prononciation et sa fluidité. On revenait sur des éléments. Il me relisait des mots ou des phrases* » (B). Il considère que ce comportement fut très bénéfique pour son fils en ce qui a trait au développement de son étendue lexicale.

Dans un autre ordre d'idées, les parents rencontrés spécifient qu'ils adoptent peu de comportements visant à aider leur adolescent à se fixer des objectifs. Dans les faits, aucun d'entre eux ne fixe d'objectifs avec leur adolescent.

Toutefois, deux parents ont de grands objectifs scolaires pour leur adolescent, bien qu'ils ne les partagent pas avec eux. Un parent note à cet égard : « *Moi, mon objectif pour elle, c'est de l'amener le plus loin possible pour qu'elle ait minimalement son secondaire 5. C'est notre objectif, mais je ne sais pas si elle a le même* » (C).

En revanche, un parent priorise le développement d'une personnalité épanouie pour sa fille: « *On travaille le développement de sa personnalité. On veut qu'elle soit une jeune fille souriante et heureuse* » (A).

Un autre parent, lui, impose à son adolescent un objectif lié à l'assiduité du sport qu'il pratique : « *On veut qu'il fasse au moins un an de [nom du sport]. Je lui demande d'y aller au moins une fois par semaine* » (D).

Trois parents ont aussi indiqué se soucier grandement de l'intégration ultérieure de leur adolescent sur le marché du travail. Pour un parent, il s'agit d'un objectif prioritaire: « *L'an prochain, à 16 ans, elle devra travailler. [...] Je veux l'aider à se trouver un emploi* » (C).

La prise de décisions est liée à l'autorégulation. Pour les aider devant des décisions importantes à prendre, trois parents sur quatre offrent des conseils à leur adolescent. Un parent présente à sa fille toutes les options liées à certains dilemmes qu'elle rencontre. Il s'assure constamment qu'elle comprenne les possibilités qui s'offrent à elle et leurs conséquences. Il admet que l'adoption de ce comportement demeure difficile : « *C'est ce qu'il faut faire, mais on a de la misère parce qu'on reste crocheter sur ses difficultés, sur ses limitations, sur ses besoins particuliers. On a de la misère à passer par-dessus ça et de faire comme avec les autres enfants* » (A).

Parmi les décisions importantes à prendre durant l'adolescence se trouvent celles reliées au choix de carrière (Colin, 2013). Trois parents sur quatre précisent à cet égard qu'ils discutent parfois avec leur adolescent de leur orientation professionnelle. Ces conversations, qualifiées d'informelles, permettent à un parent de présenter à sa fille des formations liées à ses forces et limites.

Finalement, un parent raconte avoir participé avec son adolescent, aux journées « portes ouvertes » de quelques écoles afin qu'il puisse choisir où entreprendre ses études secondaires : « *On est allé à la polyvalente [nom de la polyvalente] pour voir le programme [nom du programme]. Je ne voulais pas l'influencer, mais je pensais que ce n'était pas pour lui. À la fin, il m'a dit qu'il pensait que ce n'était pas pour lui. [...] S'il m'avait dit qu'il voulait y aller, on lui aurait dit d'y aller, même si on sait que ce n'est pas fait pour lui* » (D).

Le tableau 5 expose tous les comportements cités par les parents pour promouvoir le développement de l'autorégulation de leur adolescent ayant une dysphasie.

Tableau 5 : Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autorégulation de leur adolescent dysphasique

Comportements visant à « résoudre des problèmes »	Parents			
	A	B	C	D
<i>Problèmes scolaires</i>				
Aider l'adolescent dans ses devoirs et leçons				
Suivre le cheminement scolaire de l'adolescent avec ses notes et intervenir au besoin				
Établir des liens entre les résultats scolaires, l'investissement de l'adolescent et la richesse de l'aide proposée				
Rappeler à l'adolescent d'utiliser ses aides technologiques				
Superviser l'adoption des stratégies proposées dans le plan d'intervention				
<i>Problèmes personnels, sociaux ou familiaux</i>				
Être disponible en tout temps pour aider l'adolescent et s'intéresser régulièrement à sa vie personnelle				
S'interposer parfois pour gérer les conflits fraternels				
Donner des conseils pour gérer des conflits avec leurs amis				
Expliquer les situations conflictuelles rencontrées				
Intervenir devant des problèmes graves d'intimidation				
Demander de verbaliser la manière dont l'adolescent règle les conflits rencontrés				
Agir en tant que modèle quant à la résolution de problèmes				
Laisser l'adolescent résoudre seul certains problèmes et intervenir au besoin				
Recourir à spécialistes pour régler les problèmes personnels de l'adolescent (ex. : travailleur social)				
<i>Problèmes liés à la dysphasie</i>				
Consulter un orthophoniste				
Vulgariser ou reformuler des concepts, des idées, des blagues				
Suggérer des mots ou des synonymes				
Reprendre la prononciation de certains mots				

Comportements visant à « résoudre des problèmes »	Parents			
	A	B	C	D
Demander à l'adolescent de reformuler ses propos lorsqu'ils sont incompris				
Questionner l'adolescent pour qu'il décrive des événements afin de s'habiller à raconter des récits				
Réaliser des exercices orthophoniques avec l'adolescent				
Comportements visant à « se fixer des objectifs »	Parents			
	A	B	C	D
Se soucier de son intégration sur le marché du travail				
Avoir de grands objectifs scolaires pour l'adolescent				
Prioriser le développement d'une personnalité épanouie				
Imposer un objectif lié au sport qu'il pratique				
Comportements visant à « prendre des décisions »	Parents			
	A	B	C	D
Donner des conseils ou des options reliés à la prise de décisions				
Discuter de son orientation de carrière				
Participer aux journées « portes ouvertes » des écoles secondaires				

4.2.3 LES COMPORTEMENTS RAPPORTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPOWERMENT PSYCHOLOGIQUE DE LEUR ADOLESCENT DYSPHASIQUE

Les multiples dimensions de la perception de contrôle (efficacité personnelle, confiance en soi, motivation) réfèrent à l'*empowerment* psychologique (Lachapelle et Wehmeyer, 2003). Considérant ce fait, les parents ont été invités à présenter les comportements qu'ils adoptent pour motiver leur adolescent, développer leur confiance en soi et leur permettre de sentir qu'ils contrôlent leur vie.

Pour motiver leur adolescent, tous les parents admettent les encourager constamment dans la poursuite de leurs études. Pour un parent, ces encouragements sont plus fréquents avec son adolescent ayant une dysphasie qu'avec ses autres enfants : « *C'est quelqu'un qu'on a toujours renforcé, on a toujours été très fiers de lui. Peut-être plus que les autres parce qu'il avait plus de difficultés* » (B).

De plus, trois parents sur quatre remettent parfois des cadeaux ou de l'argent à leur adolescent lorsqu'il a de bons résultats académiques ou sportifs. Un parent adapte son système de récompenses à son adolescente qui présente une dysphasie : « *Moi je paye aux notes lors des bulletins. [...] Elle a une échelle différente des deux autres* » (C).

Pour motiver son adolescente, un parent projette aussi sa fille vers l'avenir en nommant par exemple des éléments associés à la complétion de ses études secondaires : « *Des fois, j'essaie de lui dire "tsé quand tu vas avoir ton bal des finissants..." [...] J'essaie de lui donner des encouragements comme ça* » (C).

Pour développer la confiance en soi de leur adolescent, tous les parents indiquent qu'ils le complimentent régulièrement. Leurs forces et qualités sont ainsi souvent mises en lumière par l'entremise du renforcement positif.

Deux parents considèrent également que l'activité physique est un moyen efficace pour leur adolescent de développer sa confiance. Par conséquent, ils les obligent, tel que précisé antérieurement, à s'inscrire à une activité physique durant l'année.

Pour un autre parent, ce qui importe pour aider son adolescente à avoir plus confiance en ses capacités, c'est de valoriser l'importance de son épanouissement personnel. En effet, il considère important de mettre l'accent sur les aspects liés à la personnalité de son adolescente plutôt qu'à ses résultats scolaires : « *Quand elle a des bonnes notes, on est contents, mais on est plus contents par rapport à ses attitudes, sa personnalité, le respect, l'écoute, son comportement. C'est excessivement important. [...] On sait que dans la vie c'est, surtout dans la situation de [prénom de l'adolescente], ce qui est le plus important. Au-delà de connaître ses multiples, c'est accessoire ça dans sa vie. Il faut qu'elle ait confiance en elle, qu'elle croie en elle, qu'elle persévère, qu'elle croie en ses rêves* » (A). Ce même parent donne souvent des responsabilités à son adolescente qui sont liées à ses forces et ses intérêts (ex. : s'occuper de la musique lors des soirées communautaires).

En outre, pour un parent, le développement de la confiance en soi de son adolescent est prioritaire. Ce dernier indique parfois d'entrée de jeu être incapable de réaliser certaines tâches ou activités. Il tient à lui démontrer le contraire. Pour ce faire, il réalise avec lui les activités en question ou lui explique comment

accomplir certaines tâches : « *Cet été, son parrain voulait l'amener à la pêche. Il est venu avec nous avant pour savoir comment faire. Il avait peur d'avoir l'air fou quand nous n'allions pas être là. C'est pour sa confiance. Quand il a vu qu'il était correct, c'était beau* » (D).

Dans un autre ordre d'idées, tous les parents rencontrés mentionnent que l'anxiété vécue par leur adolescent dysphasique peut diminuer leur sentiment de contrôle face aux différents événements qui surviennent dans leur vie. Afin de diminuer les craintes de leur adolescent, deux parents vont discuter régulièrement avec leur adolescent et l'inciter à nommer concrètement les situations anxiogènes qu'il vit. De cette manière, ils peuvent répondre aux questions y étant liées.

Aussi, deux parents considèrent qu'il est efficace de préparer et rassurer l'adolescent par rapport aux changements de situation qu'ils vivent. Lorsque son adolescent a débuté le secondaire, par exemple, un parent lui a expliqué comment utiliser un cadenas : « *On a pratiqué 3-4 fois comment ouvrir son cadenas. Après 4-5 jours, il était bon. Ça l'a sécurisé cette histoire-là. [...] C'est gros de passer du primaire au secondaire, mais je ne me rappelle pas d'avoir autant regardé les cadenas avec les autres enfants* » (B). Devant des situations inconnues, un autre parent rassure indirectement son adolescente : « *J'essaie toujours de la rassurer le plus naturellement possible, le plus subtilement. Je veux qu'elle le sente au lieu de lui dire. C'est toujours ça. [...] Cet été, par exemple, nous couchions dans des endroits où il faisait très noir. Je la rassurais d'avance en disant que c'était super qu'on couche ici, qu'il y a une station de taxis pas loin et un lampadaire* » (A). Une mère propose aussi à sa fille de lui envoyer des messages avec son cellulaire lorsqu'elle se sent nerveuse. Elle tente dès lors de la rassurer.

Un parent spécifie qu'il dédramatise souvent les situations vécues par son adolescente pour diminuer son anxiété : « *Ma technique, c'est que je la « shake », la provoque "voyons c'est quoi cette niaiserie-là, t'es pas la première à faire ça!" Si je me mets à être stressé aussi, elle va se stresser* » (A).

Finalement, un autre parent raconte avoir accepté que son adolescent participe à des ateliers proposés par son enseignant visant à mieux contrôler son anxiété.

Le tableau 6 dresse un portrait de tous les comportements rapportés par les parents liés au développement de l'*empowerment* psychologique de leur adolescent dysphasique.

Tableau 6 : Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'empowerment psychologique de leur adolescent dysphasique

Comportements visant à « motiver l'adolescent »	Parents			
	A	B	C	D
Encourager constamment l'adolescent dans la poursuite de ses études				
Récompenser par des cadeaux ou de l'argent l'adolescent lorsqu'il a de bons résultats académiques ou sportifs				
Projeter l'adolescent dans l'avenir en nommant des éléments associés à la complétion de ses études secondaires (ex. : bal de finissants)				
Comportements visant à « développer sa confiance en soi »	Parents			
	A	B	C	D
Complimenter régulièrement l'adolescent, faire du renforcement positif				
Inscrire l'adolescent à une activité physique				
Accentuer les aspects positifs de la personnalité de l'adolescent				
Donner des responsabilités liées aux forces de l'adolescent				
Démontrer à l'adolescent qu'il est en mesure d'accomplir certaines tâches				
Comportements visant à « se sentir en contrôle »	Parents			
	A	B	C	D
Inciter à nommer ses craintes et répondre aux questions y étant liées				
Préparer et rassurer l'adolescent par rapport aux changements de situations				
Dédramatiser les situations considérées stressantes par l'adolescent				
Inscrire l'adolescent à des ateliers pour apprendre à gérer son stress				

4.2.4 LES COMPORTEMENTS RAPPORTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTORÉALISATION DE LEUR ADOLESCENT DYSPHASIQUE

Considérant que l'autoréalisation réfère principalement aux connaissances qu'une personne a de ses forces et ses limites (Lachappelle et Wehmeyer, 2003), les parents ont été invités à se prononcer sur les comportements qu'ils adoptent pour aider leur adolescent à mieux connaître celles-ci.

En premier lieu, quatre parents indiquent ne pas adopter de comportements pour aider leur adolescent à connaître leurs difficultés. Ils vont principalement souligner, et ce régulièrement, leurs forces.

Un parent spécifie qu'il tente de faire réaliser à sa fille quelles sont ses forces : « *Lui dire, c'est une chose. Mais lui faire réaliser, c'est encore mieux. Il faut aller plus loin que juste le dire. On lui fait conscientiser les faits. On peut lui demander "Quand tu as rendu service, as-tu vu la réaction du monsieur?". Et là, une fois qu'elle comprend ce qu'elle vient de faire, on la félicite. Il faut qu'elle réalise pleinement que c'est lié à ce qu'elle a fait* » (A).

Ce même parent participe aussi à l'organisation d'évènements visant à faire connaître la dysphasie. De cette manière, il considère que sa fille est en mesure d'en apprendre davantage sur son trouble du langage.

Le tableau 7 présente les comportements relevés par les parents associés au développement de l'autoréalisation de leur adolescent dysphasique.

Tableau 7 : Les comportements rapportés par les parents pour supporter le développement de l'autoréalisation de leur adolescent dysphasique

Comportements visant à « connaître ses forces et ses difficultés »	Parents			
	A	B	C	D
Souligner les forces de l'adolescent				
Organiser des évènements pour faire connaître la dysphasie				

4.3 LES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTODÉTERMINATION RAPPORTÉS PAR LES ADOLESCENTS

Dans les entretiens semi-dirigés, les adolescents dysphasiques ont été invités à répertorier les comportements adoptés par leurs parents pour supporter le développement de leur autodétermination. Les pages qui suivent présentent l'ensemble des comportements parentaux observés par les adolescents pour promouvoir cet aspect de leur personnalité.

4.3.1 LES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE RAPPORTÉS PAR LES ADOLESCENTS

Spécifiquement, ils ont d'abord précisé ce que faisaient leurs parents qu'ils soient plus autonomes en citant les comportements visant à les aider à « faire seul » et « décider seul ».

Les adolescents rencontrés remarquent plusieurs comportements, également rapportés par leurs parents, pour les amener à réaliser des tâches ou des activités seuls. En effet, quatre d'entre eux soulignent aussi, par exemple, que leurs parents imposent des tâches ménagères et les laissent parfois gérer leur temps, surtout en ce qui a trait à la réalisation de leurs devoirs. Trois d'entre eux indiquent que leurs parents leur donnent graduellement des permissions (ex. : rester seul à la maison) et deux considèrent qu'ils leur rappellent des activités à venir ou des mesures d'hygiène personnelle à adopter.

Deux adolescents ajoutent que leurs parents peuvent leur montrer régulièrement comment réaliser certaines tâches afin qu'ils puissent les refaire seul par la suite : « *À force d'apprendre comment faire, apprendre des choses. À force d'apprendre, je vais être capable de les faire seule avec le temps* » (D1).

Tous les adolescents remarquent que leurs parents les laissent parfois choisir les activités sociales, personnelles ou physiques qu'ils désirent entreprendre.

Pour les amener à décider seul, trois adolescents mentionnent que leurs parents leur demandent parfois leur opinion sur la décoration de leur chambre. Ils peuvent, par exemple, donner leur avis sur les couleurs choisies ou peuvent décider des affiches à apposer sur les murs. De plus, deux adolescents indiquent qu'ils peuvent choisir les vêtements qu'ils désirent porter ou les collations qu'ils désirent déposer dans leur boîte à lunch. Finalement, une adolescente explique que sa mère la conseille régulièrement sur les vêtements qu'elle devrait porter : « *Mes vêtements, c'est compliqué. Ma mère me dit souvent de mettre autre chose. Mon chandail des fois, est trop froid ou trop chaud* » (A1).

Interrogés sur ce que leurs parents pourraient faire de plus pour supporter le développement de leur autonomie, deux adolescents indiquent qu'ils aimeraient être invités à réaliser plus de tâches ménagères à la maison ou à faire leur lunch.

Le tableau 8 suivant dresse un portrait des comportements parentaux cités par les adolescents rencontrés qui sont associés au développement de leur autonomie.

Tableau 8 : Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autonomie rapportés par les adolescents

Comportements visant à « faire seul »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Contraindre à des tâches ménagères	■	■	■	■
Donner graduellement des permissions à l'adolescent (ex. : rester seul à la maison, se rendre chez des amis)	■	■	□	■
Laisser parfois l'adolescent gérer seul son temps (devoirs, hygiène personnelle)	■	■	■	■
Rappeler des activités à venir, des mesures d'hygiène personnelle à adopter ou la posologie de leurs médicaments	□	■	■	■
Montrer à l'adolescent comment faire certaines tâches pour qu'ils puissent les refaire seul par la suite	■	□	■	■
Comportements visant à « décider seul »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Laisser l'adolescent choisir ses activités sociales, personnelles ou physiques	■	■	■	■
Demander l'opinion de l'adolescent quant à la décoration de sa chambre	■	■	■	□
Encourager l'adolescent à choisir ce qu'il veut porter ou ses collations	■	□	■	■
Donner des conseils sur les vêtements à porter	■	□	■	■

4.3.2 LES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTORÉGULATION RAPPORTÉS PAR LES ADOLESCENTS

Les adolescents ayant une dysphasie consultés ont également répertorié les comportements adoptés par leurs parents pour les aider à résoudre les problèmes qu'ils rencontrent, se fixer des objectifs et prendre des décisions.

Une fois de plus, les adolescents se sont exprimés sur les comportements adoptés par leurs parents pour surmonter les principaux problèmes scolaires, personnels, familiaux, sociaux et ceux associés à leur dysphasie qu'ils rencontrent. Ils expliquent que plusieurs autres personnes peuvent aussi les aider à résoudre les problématiques rencontrées. En effet, leurs amis, leurs frères et sœurs et leurs grands-parents peuvent les aider à compléter leurs devoirs ou leur donnent parfois des conseils pour résoudre des conflits.

D'entrée de jeu, les adolescents indiquent avoir plusieurs difficultés scolaires, notamment en français et en anglais, mais se disent plus à l'aise en mathématique. Tous remarquent que leurs parents vont principalement les aider dans leurs devoirs afin de remédier à leurs difficultés académiques. « *Ma mère essaye*

de m'expliquer, mais ça prend du temps avant que je comprenne » (D1) raconte à cet effet un adolescent. Un adolescent ajoute que ses parents vérifient parfois ses devoirs pour s'assurer qu'ils sont bien complétés.

Deux adolescents remarquent que leurs parents peuvent se rendre au besoin à l'école pour s'assurer que les stratégies proposées dans leur plan d'intervention soient mises en place: *« Ils demandent plus de temps à mes grands examens, ils me placent en avant. Ils font tout pour que je sois dans un monde idéal, pour que je sois bien placée »* (C1).

Une adolescente ajoute que ses parents se renseignent régulièrement sur son cheminement scolaire. Elle est d'avis qu'ils interviennent en tout temps si ses résultats scolaires ne sont pas satisfaisants.

Dans les entrevues, les adolescents ont noté ces mêmes comportements associés au support à la résolution de problèmes personnels, sociaux ou familiaux que leurs parents: être disponible en tout temps pour aider l'adolescent, s'interposer parfois aux conflits fraternels, donner des conseils pour gérer des conflits, intervenir devant de graves problèmes d'intimidation et se tourner vers des spécialistes.

Pour les aider à contrer les problèmes liés à leur trouble du langage, seuls deux adolescents remarquent les comportements parentaux suivants : consulter un orthophoniste, vulgariser des blagues, suggérer des synonymes, reprendre la prononciation de certains mots et demander de reformuler leurs propos lorsqu'ils sont incompris.

Dans un autre ordre d'idées, lors des entrevues, aucun adolescent n'indique que ses parents ne les aident à se fixer des objectifs. En revanche, une adolescente avoue qu'elle aimerait avoir de l'aide de sa mère par rapport à son choix de carrière : *« Mon travail, j'aimerais ça que ma mère m'aide pour ça. [...] Voir mes notes les plus bonnes et m'aider un peu parce que je ne sais pas vraiment où aller »* (C1).

Interrogés sur ce que leurs parents font pour les aider à prendre des décisions, seuls deux adolescents s'expriment. Le premier remarque que ses parents lui donnent parfois des conseils lorsque vient le temps de prendre une décision, alors que le deuxième admet avoir déjà discuté brièvement des carrières qu'il envisageait avec son père.

Le tableau 9 présente tous les comportements rapportés par les adolescents en ce qui a trait au support octroyé par leurs parents pour les aider à développer leur autorégulation.

Tableau 9 : Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autorégulation rapportés par les adolescents

Comportements visant à « résoudre des problèmes »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
<i>Problèmes scolaires</i>				
Aider l'adolescent dans ses devoirs et leçons				
Superviser l'adoption des stratégies proposées dans le plan d'intervention				
Suivre le cheminement scolaire de l'adolescent avec ses notes et intervenir au besoin				
<i>Problèmes personnels, sociaux ou familiaux</i>				
Être disponible en tout temps pour aider l'adolescent et s'intéresser régulièrement à sa vie personnelle				
S'interposer parfois pour gérer les conflits fraternels				
Donner des conseils pour gérer des conflits avec leurs amis				
Intervenir devant des problèmes d'intimidation graves				
Recourir à des spécialistes pour régler les problèmes personnels de l'adolescent (ex. : travailleur social)				
<i>Problèmes liés à la dysphasie</i>				
Consulter un orthophoniste				
Vulgariser ou reformuler des concepts, des idées, des blagues				
Suggérer des mots ou des synonymes				
Reprenre la prononciation de certains mots				
Demander à l'adolescent de reformuler ses propos lorsqu'ils sont incompris				
Comportements visant à « se fixer des objectifs »				
Adolescents				
A1 B1 C1 D1				
Aucun comportement nommé				
Comportements visant à « prendre des décisions »				
Adolescents				
A1 B1 C1 D1				
Donner des conseils ou des options reliés à la prise de décision				
Discuter de son orientation professionnelle				

4.3.3 LES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPOWERMENT PSYCHOLOGIQUE RAPPORTÉS PAR LES ADOLESCENTS

Invités à présenter les comportements adoptés par leurs parents pour supporter le développement de leur *empowerment* psychologique, les adolescents ont parlé de ce que leurs parents faisaient pour les aider à se motiver, développer leur confiance et se sentir en contrôle.

Selon tous les adolescents consultés, pour favoriser leur motivation, leurs parents vont surtout les encourager dans la poursuite de leurs études. « *Quand j'ai des examens, je veux vraiment pas y aller. Ils m'encouragent à y aller en me disant que je pourrai avoir une bonne note et passer mon année* » (B1) explique par exemple un adolescent. Un adolescent ajoute à cet égard que le suivi effectué par ses parents quant à ses résultats scolaires le motive : « *Après la journée, ils vont me dire "pi c'était facile ou difficile", ils veulent comprendre comment ça s'est passé. [...] Quand j'ai des bons résultats, je suis content de leur dire. On pourrait dire que ça fait comme être bien pour eux. Quand j'apporte une bonne note, c'est mieux* » (D1). Enfin, un adolescent croit que la valorisation accordée aux études par ses parents le motive à persévérer.

Seule une adolescente remarque des comportements adoptés par ses parents pour développer sa confiance en soi. En effet, en plus de la complimenter régulièrement, elle remarque qu'ils accordent beaucoup d'importance aux aspects positifs de sa personnalité : « *Ils me disent de ne jamais abandonner. Ils me disent que je serai capable de le faire, que ce n'est pas grave si ce n'est pas réussi, au moins j'aurai essayé. [...] Ils me disent que ma personnalité sera plus persévérante, que c'est important* » (A1).

Tous les adolescents consultés indiquent, à différents degrés, être anxieux. Cette anxiété peut nuire à leur sentiment de contrôle face aux événements qu'ils vivent. Leurs parents adoptent plusieurs comportements pour les aider à mieux gérer cette anxiété. Un adolescent rapporte d'abord que ses parents le rassurent régulièrement par rapport aux changements de situations (ex. : passage du primaire au secondaire) et ont accepté de l'inscrire à des ateliers scolaires ayant pour objectif de l'aider à mieux jongler avec son stress.

Une adolescente note ensuite que ses parents lui proposent parfois des stratégies de respiration et qu'ils lui ont acheté une montre digitale pour mieux gérer son temps lors des examens. Il s'agissait d'un grand

facteur de stress pour elle : « *Je gère mal mon temps, mais mes parents m'ont acheté une montre pour savoir vers quelle heure je peux sortir et ça m'aide vraiment* » (C1).

Dans le tableau 10, tous les comportements parentaux rapportés par les adolescents pour supporter le développement de leur *empowerment* psychologique sont présentés.

Tableau 10 : Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'*empowerment* psychologique rapportés par les adolescents

Comportements visant à « motiver l'adolescent »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Encourager constamment l'adolescent dans la poursuite de ses études				
Valoriser les études				
Faire un suivi des examens avec l'adolescent				
Comportements visant à « développer sa confiance en soi »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Complimenter régulièrement l'adolescent, faire du renforcement positif				
Accentuer les aspects positifs de la personnalité de l'adolescent				
Comportements visant à « se sentir en contrôle »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Donner des conseils de respiration quant à la gestion du stress				
Préparer et rassurer l'adolescent par rapport aux changements de situations				
Remettre une montre à l'adolescent pour mieux gérer son temps				
Inscrire l'adolescent à des ateliers pour apprendre à gérer son stress				

4.3.4 LES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LES PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTORÉALISATION RAPPORTÉS PAR LES ADOLESCENTS

Tout comme les parents, les adolescents ont partagé peu de comportements parentaux associés au développement de leur autoréalisation. Selon deux d'entre eux, leurs parents vont principalement souligner, et ce régulièrement, leurs forces. À titre d'exemple, une adolescente remarque que ses parents lui rappellent souvent qu'elle est très persévérante. Le tableau 11 présente les comportements parentaux relevés par les adolescents pour supporter le développement de leur autoréalisation.

Tableau 11 : Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autoréalisation rapportés par les adolescents

Comportements visant à « connaître ses forces et ses difficultés »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Souligner les forces de l'adolescent				

4.4 SYNTHÈSE DES RÉSULTATS : COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LES PARENTS POUR SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTODÉTERMINATION DE LEUR ADOLESCENT DYSPHASIQUE

À la lumière des entrevues réalisées, les parents tentent de multiples façons de supporter le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique. Dans le même ordre d'idées, dans les entrevues, les parents ont été en mesure de nommer un plus grand nombre de comportements adoptés comparativement à leur adolescent dysphasique.

Les comportements cités pour supporter le développement de l'autonomie des adolescents sont plutôt homogènes pour les parents et les adolescents rencontrés. Les discours des parents mettent en relief le fait qu'il est difficile pour eux de supporter cette caractéristique auprès de leurs adolescents.

De nombreux comportements ont été présentés quant au support au développement de l'autorégulation des adolescents. La grande disponibilité et l'écoute des parents pour supporter leur adolescent dans la résolution de problèmes scolaires, sociaux ou familiaux rencontrés sont souvent mises en lumière. Des comportements associés au trouble du langage des adolescents sont aussi précisés. Parmi tous les parents rencontrés, aucun d'entre eux ne supporte son adolescent dans l'établissement d'objectifs scolaires ou personnels à court, moyen ou long terme.

Pour supporter le développement de l'*empowerment* psychologique de leur adolescent, les parents vont favoriser les encouragements constants, le renforcement positif et les récompenses. Qui plus est, une attention particulière est portée à l'égard de leur adolescent en ce qui a trait à la gestion de leur anxiété. Les parents adoptent plusieurs comportements pour diminuer les éléments qualifiés de stressants par leur adolescent.

Finalement, deux comportements parentaux liés au support au développement de l'autoréalisation des adolescents rencontrés sont notés. L'un d'entre eux est associé à la connaissance des forces des adolescents, alors que le deuxième est associé à une meilleure connaissance de la dysphasie par l'adolescent. Seul ce comportement vise indirectement à aider l'adolescent à mieux connaître ses difficultés.

Les tableaux 12 à 15 qui suivent mettent en parallèle l'ensemble des comportements parentaux adoptés pour supporter le développement des quatre caractéristiques de l'autodétermination des adolescents dysphasiques rencontrés. D'un côté se trouvent les comportements cités par les parents, d'un autre ceux cités par leur adolescent. Ces tableaux synthétisent les résultats permettant de répondre au premier objectif de la recherche.

Tableau 12 : Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autonomie de leur adolescent dysphasique (parents et adolescents)

Comportements visant à « faire seul »	Parents				Adolescents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
Contraindre à des tâches ménagères								
Donner graduellement des permissions à l'adolescent (ex. : rester seul à la maison, se rendre chez des amis)								
Laisser parfois l'adolescent gérer seul son temps (devoirs, hygiène personnelle)								
Rappeler des activités à venir, des mesures d'hygiène personnelle à adopter ou la posologie de leurs médicaments								
Obliger l'adolescent à travailler ou à faire du bénévolat								
Proposer des stratégies d'organisation et de planification								
Imposer des règlements liés à l'organisation du temps								
Initier l'organisation d'activités sociales								
Montrer à l'adolescent comment faire certaines tâches pour qu'il puisse les refaire seul par la suite								
Comportements visant à « décider seul »	Parents				Adolescents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
Laisser l'adolescent choisir ses activités sociales, personnelles ou physiques								
Négocier avec l'adolescent pour qu'il réalise des activités familiales ou physiques proposées par les parents								
Demander l'opinion de l'adolescent quant à la décoration de sa chambre								
Encourager l'adolescent à choisir ce qu'il veut porter ou ses collations								
Donner des conseils sur les vêtements à porter								

Tableau 13 : Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autorégulation de leur adolescent dysphasique (parents et adolescents)

Comportements visant à « résoudre des problèmes »	Parents				Adolescents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
<i>Problèmes scolaires</i>								
Aider l'adolescent dans ses devoirs et leçons								
Suivre le cheminement scolaire de l'adolescent avec ses notes et intervenir au besoin								
Superviser l'adoption des stratégies proposées dans le plan d'intervention								
Établir des liens entre les résultats scolaires, l'investissement de l'adolescent et la richesse de l'aide proposée								
Rappeler à l'adolescent d'utiliser ses aides technologiques								
<i>Problèmes personnels, sociaux ou familiaux</i>								
Être disponible en tout temps pour aider l'adolescent et s'intéresser régulièrement à sa vie personnelle								
S'interposer parfois pour gérer les conflits fraternels								
Donner des conseils pour gérer des conflits avec leurs amis								
Expliquer les situations conflictuelles rencontrées								
Intervenir devant des problèmes d'intimidation graves								
Recourir à des spécialistes pour régler les problèmes personnels rencontrés (ex. : travailleur social)								
Demander de verbaliser la manière dont l'adolescent règle les conflits rencontrés								
Agir en tant que modèle quant à la résolution de problèmes								
Laisser l'adolescent résoudre seul certains problèmes et intervenir au besoin								

Comportements visant à « résoudre des problèmes »	Parents				Adolescents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
<i>Problèmes liés à la dysphasie</i>								
Consulter un orthophoniste								
Vulgariser ou reformuler des concepts, des idées, des blagues								
Suggérer des mots ou des synonymes								
Reprendre la prononciation de certains mots								
Demander à l'adolescent de reformuler ses propos lorsqu'ils sont incompris								
Réaliser des exercices orthophoniques avec l'adolescent								
Lire avec l'adolescent								
Questionner l'adolescent pour qu'il décrive des événements afin de s'habiller à raconter des récits								
Comportements visant à « se fixer des objectifs »	Parents				Adolescents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
Se soucier de son intégration sur le marché du travail								
Avoir de grands objectifs scolaires pour l'adolescent								
Prioriser le développement d'une personnalité épanouie								
Imposer un objectif lié au sport qu'il pratique								
Comportements visant à « prendre des décisions »	Parents				Adolescents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
Donner des conseils ou des options reliés à la prise de décisions								
Discuter de son orientation de carrière								
Participer aux journées « portes ouvertes » des écoles secondaires								

Tableau 14 : Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'empowerment de leur adolescent dysphasique (parents et adolescents)

Comportements visant à « motiver l'adolescent »	Parents				Adolescents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
Encourager constamment l'adolescent dans la poursuite de ses études								
Récompenser par des cadeaux ou de l'argent l'adolescent lorsqu'il a de bons résultats académiques ou sportifs								
Projeter l'adolescent dans l'avenir en nommant des éléments associés à la complétion de ses études secondaires (ex. : bal de finissants)								
Valoriser les études								
Faire un suivi des examens avec l'adolescent								
Comportements visant à « développer sa confiance en soi »	Parents				Parents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
Complimenter régulièrement l'adolescent, faire du renforcement positif								
Inscrire l'adolescent à une activité physique								
Accentuer les aspects positifs de la personnalité de l'adolescent								
Donner des responsabilités liées aux forces de l'adolescent								
Démontrer à l'adolescent qu'il est en mesure d'accomplir certaines tâches								
Comportements visant à « se sentir en contrôle »	Parents				Adolescents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
Inciter à nommer ses craintes et répondre aux questions y étant liées								
Préparer et rassurer l'adolescent par rapport aux changements de situations								
Déramatiser les situations considérées stressantes par l'adolescent								
Inscrire l'adolescent à des ateliers pour apprendre à gérer son stress								
Donner des conseils de respiration quant à la gestion du stress								
Remettre une montre à l'adolescent pour mieux gérer son temps								

Tableau 15 : Les comportements adoptés par les parents pour supporter le développement de l'autoréalisation de leur adolescent dysphasique (parents et adolescents)

Comportements visant à « connaître ses forces et ses difficultés »	Parents				Adolescents			
	A	B	C	D	A1	B1	C1	D1
Souligner les forces de l'adolescent								
Organiser des événements pour faire connaître la dysphasie								

4.5 OPINION DES ADOLESCENTS DYSPHASIQUES DES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LEURS PARENTS POUR SUPPORTER LE DÉVELOPPEMENT DE LEUR AUTODÉTERMINATION.

Grâce aux entretiens semi-dirigés, les adolescents ont été invités à donner leur opinion sur les comportements parentaux relevés pour supporter le développement de chacune des caractéristiques de l'autodétermination. Pour chaque caractéristique, les commentaires par rapport aux principaux comportements appréciés positivement (+) seront d'abord présentés. S'en suivront les commentaires sur les comportements appréciés de façon mitigée (±) et sur les comportements non appréciés (-) par les adolescents.

4.5.1 OPINION DES ADOLESCENTS DYSPHASIQUES DES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LEURS PARENTS POUR SUPPORTER LEUR AUTONOMIE

Les adolescents rencontrés ont une opinion plutôt favorable des comportements adoptés par leurs parents qui visent à les aider à « faire seul ». En effet, trois d'entre eux apprécient, par exemple, l'imposition de tâches ménagères. « Ça me permet de développer plus ma maturité et mon sens des responsabilités » (D1) croit à cet effet un adolescent. Une autre adolescente avoue être joyeuse quand ses parents lui demandent de faire des tâches ménagères. Pour elle, il s'agit d'une marque de confiance à son égard.

Deux adolescents expliquent qu'ils apprécient également lorsque leurs parents leur expliquent comment réaliser certaines tâches (ex. : passer la tondeuse) ou lorsqu'ils leur proposent des stratégies d'organisation et de planification. À cet effet, une adolescente explique qu'elle utilise quelques trucs proposés par sa mère pour organiser efficacement son agenda.

En revanche, l'appréciation de deux adolescents de l'imposition de règlements liés à l'organisation du temps est mitigée. L'un d'entre eux apprécie le fait d'avoir certains règlements pour réguler son horaire. Il

aime, par exemple, que ses parents lui imposent une heure de coucher parce qu'il considère qu'il serait constamment fatigué sans cette limite. Par contre, il n'apprécie pas, tout comme un autre adolescent, les règlements liés à l'utilisation de l'ordinateur durant la semaine. Ces derniers expliquent qu'ils ont de bons résultats scolaires et qu'ils méritent ainsi d'avoir la possibilité de décider à quel moment il est favorable pour eux de jouer sur l'ordinateur. Lors des entrevues, l'un de ces adolescents s'exprime difficilement par rapport à ce comportement. En effet, des larmes limitent la compréhension de son discours. Selon lui, cette imposition est liée au fait que ses parents n'ont pas assez confiance en lui.

Dans un autre ordre d'idées, une adolescente explique qu'elle aimerait que son avis soit plus souvent pris en compte lors des activités familiales proposées par ses parents. Ses parents négocient régulièrement avec elle pour qu'elle participe aux activités initiées, mais elle aurait parfois envie de ne pas les réaliser. Son appréciation est ainsi mitigée.

Le tableau 16 présente un bilan de l'opinion des adolescents par rapport aux comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autonomie.

Tableau 16 : Opinion des adolescents des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autonomie

Comportements visant à « faire seul »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Contraindre l'adolescent à des tâches ménagères		+	+	+
Donner graduellement des permissions à l'adolescent (ex. : rester seul à la maison, se rendre chez des amis)	+			+
Laisser l'adolescent gérer seul son temps (devoirs, hygiène personnelle)	+		+	
Rappeler des activités à venir, des mesures d'hygiène personnelle à adopter ou la posologie de leurs médicaments			+	
Obliger l'adolescent à travailler ou à faire du bénévolat	+			
Proposer des stratégies d'organisation et de planification		+	+	
Imposer des règlements liés à l'organisation du temps		±		-
Montrer à l'adolescent comment faire certaines tâches pour qu'il puisse le refaire seul par la suite	+			+

Comportements visant à « décider seul »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Négocier avec l'adolescent pour qu'il réalise des activités familiales ou physiques proposées par les parents			±	

4.5.2 OPINION DES ADOLESCENTS DYSPHASIQUES DES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LEURS PARENTS POUR SUPPORTER LEUR AUTORÉGULATION

L'opinion des adolescents dysphasiques par rapport aux comportements adoptés par leurs parents pour supporter le développement de leur autorégulation diffère d'un adolescent à l'autre. Les sections qui suivent permettent de confirmer cette affirmation.

Les adolescents rencontrés remarquent l'aide offerte ou donnée par leurs parents en ce qui a trait à leurs devoirs. Deux adolescents apprécient cette aide, notamment parce que leurs parents peuvent leur proposer des stratégies, les aider à étudier ou corriger certaines de leurs erreurs. Toutefois, pour une adolescente, cette aide n'est pas toujours appréciée. Elle justifie ce constat en disant : « *Ma mère essaye de m'expliquer, mais ça prend du temps avant que je comprenne. Je me sens mal quand ça arrive* » (A1). Une autre adolescente raconte que ses parents lui proposent souvent de l'aide, mais qu'elle préfère se tourner vers sa sœur lorsqu'elle a des questions d'ordre scolaire. Interrogée sur les raisons justifiant ce fait, elle explique qu'elle considère que sa sœur a plus de connaissances sur les devoirs qu'elle doit réaliser. Elle aime pouvoir se tourner vers ses parents lorsqu'elle en ressent le besoin, mais dit « *haïr* » le fait qu'ils lui proposent leur aide : « *Mais je sais qu'ils veulent m'aider pour étudier, ça je le sais. Tous les parents font ça, tes parents l'ont sûrement fait. Mais moi, je suis frue...je suis comme là "laisse-moi faire je suis capable toute seule". Des fois, par exemple, j'ai besoin d'eux* » (C1).

De plus, un adolescent explique qu'il apprécie le fait que ses parents valorisent l'investissement qu'il met dans ses études lorsqu'il a de bons résultats. Pour une adolescente, cette appréciation est mitigée. En effet, elle précise que ce comportement est efficace, mais qu'elle n'apprécie pas le fait que ses parents établissent des liens entre ses bons résultats et sa prise de médicament pour son TDAH : « *C'est à cause que des fois, ils pensent que c'est à cause de mes pilules. Ok. Des fois ils m'arrivent et me dit : "ah c'est bien tu as pris tes pilules et là ton examen tu l'as bien faite." Là je lui dis : " c'est moi qui l'a faite, pas mes pilules*

ok."[...] Peut-être qu'il faudrait que je comprenne le sens de ce qu'il veut dire » (C1). Lorsqu'elle partage cette impression, l'adolescente essuie quelques larmes.

Cette même adolescente apprécie toutefois grandement que ses parents lui rappellent d'utiliser les aides technologiques auxquelles elle a droit et le suivi établi par ses parents quant au respect des stratégies proposées dans son plan d'intervention par l'école. Pour elle, ces stratégies sont utiles à sa réussite scolaire.

Le soutien offert par les parents par rapport aux problèmes personnels rencontrés est fort apprécié. Trois adolescents aiment pouvoir discuter avec leurs parents des problèmes qu'ils rencontrent et deux sont à l'aise avec le fait qu'ils s'interposent parfois aux conflits fraternels lorsque ceux-ci deviennent trop graves.

Deux adolescents apprécient aussi les explications de leurs parents sur les situations conflictuelles qu'ils rencontrent. Pour eux, ces explications permettent de mieux comprendre et même régler les conflits qu'ils rencontrent avec leurs amis. Qui plus est, ils sont d'avis que ces conseils les outillent pour régler seuls les problèmes similaires ultérieurs qu'ils rencontreront.

Lorsque leurs parents sont intervenus pour régler des problèmes d'intimidation considérés comme étant graves, deux adolescents ont grandement apprécié cette aide puisque les intimidateurs ont cessé d'adopter leurs comportements dérangeants par la suite.

Parmi les adolescents consultés, l'un d'entre eux a raconté que son père allait ultérieurement se tourner vers un spécialiste pour l'aider à mieux gérer sa colère. Il est conscient d'avoir besoin de soutien pour mieux gérer sa colère, mais n'apprécie pas que son père lui impose de rencontrer un travailleur social. Après avoir frappé sur la table, il explique qu'il n'aime pas « *que quelqu'un s'incrute un peu trop dans sa vie* » (B1).

Les adolescents se sont exprimés sur les comportements adoptés par leurs parents pour les aider à résoudre les problèmes occasionnés par leur dysphasie. Trois d'entre eux considèrent utiles et aidants la vulgarisation faite par leurs parents de concepts ou d'idées et leurs suggestions de synonymes ou de termes spécifiques. Ces adolescents semblent être à l'aise de poser des questions à leurs parents par rapport à leur

incompréhension de mots ou d'expressions. Une adolescente raconte : « *Comme là je ne savais pas c'est quoi que ça voulait dire tomber dans les pommes. J'ai demandé à ma mère* » (A1).

Toutefois, trois adolescents n'apprécient pas le fait que leurs parents reprennent la prononciation de certains mots ou leur demandent de reformuler leurs propos lorsqu'ils sont incompris. Un adolescent justifie cette appréciation négative en expliquant : « *Je vais essayer de redire, mais en mode plus découragé. Je n'aime pas ça répéter. C'est dur à expliquer. Tu sens que la personne ne t'écoute pas et tu dois le dire une autre fois. Tu te sens plus inutile. Ce n'est pas tout le temps, mais des fois je suis plus découragé par moi-même* » (D1). Un autre adolescent aimerait que son père lui laisse le temps de se reprendre : « *Il me reprend, mais je sais que je me suis trompé. Je lui demande d'arrêter parce que je le sais. Je n'aime pas ça. Il doit apprendre à me laisser plus de liberté pour ça* » (B1). Finalement, une adolescente explique qu'elle est parfois trop fatiguée pour décrire des événements lorsque ses parents le lui demandent et qu'elle n'aime pas avoir à le faire tout de même.

Parmi les adolescents rencontrés, deux étaient très fiers de savoir que leurs parents avaient de grands objectifs scolaires pour eux. « *Je vois qu'il a confiance en moi. Ça me donne un peu plus confiance en moi, au moins il va me soutenir* » (B1) relate un adolescent à cet effet. De plus, un adolescent se dit heureux de devoir pratiquer un sport pendant un an. Il apprécie les retombées de ce sport sur lui et sur sa confiance.

Trois adolescents se sont exprimés sur leur appréciation des comportements adoptés par leurs parents pour les aider à prendre des décisions. Cette appréciation est mitigée. En fait, deux adolescents racontent, par exemple, qu'ils considèrent que leurs parents donnent parfois trop de conseils. Les dires d'une adolescente résument bien cette idée : « *Elle m'en donne trop des fois. Je sais que je dois faire telle chose, mais elle n'arrête pas de me le dire. Sans arrêt* » (A1). En participant aux journées « portes ouvertes » des écoles secondaires avec sa mère, un adolescent explique également avoir été en mesure de prendre une décision éclairée sur l'école qu'il voulait fréquenter. Sa mère pouvait répondre à ses questions, mais il est conscient que la décision lui revenait et qu'elle était facilitée par les conclusions établies à la suite des visites effectuées. Il apprécie cette aide.

Le tableau 17 présente l'opinion des adolescents rencontrés sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autoréalisation.

Tableau 17 : Opinion des adolescents des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autorégulation

Comportements visant à « résoudre des problèmes »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
<i>Problèmes scolaires</i>				
Aider l'adolescent dans ses devoirs et leçons	±	+	±	+
Établir des liens entre les résultats scolaires, l'investissement de l'adolescent et la richesse de l'aide proposée			±	+
Rappeler à l'adolescent d'utiliser ses aides technologiques			+	
Superviser la réalisation des stratégies proposées dans le plan d'intervention			+	
<i>Problèmes personnels, familiaux ou sociaux</i>				
Être disponible en tout temps pour aider l'adolescent et s'intéresser régulièrement à sa vie personnelle		+	+	+
S'interposer parfois pour gérer les conflits fraternels		+		+
Donner des conseils pour gérer des conflits avec leurs amis		+		
Expliquer les situations conflictuelles rencontrées			+	+
Laisser l'adolescent résoudre seul certains problèmes et intervenir au besoin	+			
Intervenir devant des problèmes d'intimidation graves		+		+
Recourir à des spécialistes pour régler les problèmes personnels de l'adolescent (ex. : travailleur social)		-		
<i>Problèmes liés à la dysphasie</i>				
Consulter un orthophoniste		+		
Vulgariser ou reformuler des concepts, des idées, des blagues	+		+	+
Suggérer des mots ou des synonymes			+	+
Reprendre la prononciation de certains mots		-		
Demander à l'adolescent de reformuler ses propos lorsqu'ils sont incompris	-			-
Questionner l'adolescent pour qu'il décrive des événements afin de s'habiller à raconter des récits	±			
Comportements visant à « se fixer des objectifs »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Avoir de grands objectifs scolaires pour l'adolescent		+	+	
Imposer un objectif lié au sport qu'il pratique				+

Comportements visant à « prendre des décisions »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Conseiller l'adolescent lors de la prise de décisions importantes	±		±	
Participer aux journées « portes ouvertes » des écoles secondaires pour aider l'adolescent à décider où il allait réaliser ses études secondaires				+

4.5.3 OPINION DES ADOLESCENTS DYSPHASIQUES DES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LEURS PARENTS POUR SUPPORTER LEUR *EMPOWERMENT* PSYCHOLOGIQUE

En analysant l'opinion des adolescents dysphasiques des comportements parentaux observés pour supporter le développement de leur *empowerment* psychologique, il est possible de remarquer qu'ils sont tous appréciés positivement. En effet, les adolescents consultés ont une opinion positive de tous les comportements visant à les motiver, développer leur confiance en soi et se sentir en contrôle.

Plus précisément, une adolescente considère motivants les encouragements constants de ses parents dans la poursuite de ses études : « *Je me sens fière. Je suis contente. [...] Ils me disent de ne jamais abandonner, que ce n'est pas grave si ce n'est pas réussi, qu'au moins j'aurai essayé* » (A1). Dans le même ordre d'idées, trois adolescents trouvent agréable de recevoir une récompense lorsqu'ils ont de bons résultats scolaires ou sportifs. Pour eux, cette source de motivation extrinsèque (Deci et Ryan, 1985) représente une reconnaissance de leurs efforts par leurs parents.

De plus, tous les adolescents apprécient les comportements visant à développer leur confiance en soi. Pour eux, une grande fierté est associée au renforcement positif de leurs parents. « *Quand j'ai des bonnes notes, ma mère me félicite. Ça me donne le goût de continuer, je suis fière de moi* » (C1) explique à cet effet une adolescente. Un adolescent considère également intéressant le fait d'être inscrit à une activité sportive pour développer sa confiance en soi. Il en est de même pour une adolescente dont les parents lui proposent des responsabilités liées à ses forces (ex. : aider une jeune fille lors des activités de son association).

Tous les adolescents avouent vivre régulièrement des périodes d'anxiété. Ils apprécient l'aide apportée par leurs parents pour gérer leur stress et considèrent que cette aide est efficace. En effet, un adolescent raconte, par exemple, qu'il est très rassurant pour lui de parler de ses craintes avec ses parents. Avec eux, il est à l'aise de poser des questions sur les éléments qui le rendent nerveux.

Les adolescents apprécient aussi le soutien de leurs parents lié aux changements de situations. Un adolescent raconte avoir apprécié l'aide de son père pour apprendre à utiliser son cadenas au secondaire. Il s'agissait d'un « *problème de moins* » (B1) pour lui. Plusieurs autres comportements sont considérés efficaces pour réduire l'anxiété et favoriser un sentiment de contrôle de ces adolescents : dédramatiser les situations, inscrire l'adolescent à un atelier pour diminuer son stress, donner des conseils de respiration et remettre une montre digitale pour mieux gérer son temps.

Le tableau 18 suivant présente l'opinion des adolescents rencontrés sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur *empowerment* psychologique.

Tableau 18 : Opinion des adolescents des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur *empowerment* psychologique

Comportements visant à « motiver l'adolescent »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Encourager constamment l'adolescent dans la poursuite de ses études	+	+	+	+
Récompenser par des cadeaux ou de l'argent l'adolescent lorsqu'il a de bons résultats académiques ou sportifs		+	+	+
Comportements visant à « développer sa confiance en soi »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Complimenter régulièrement l'adolescent, faire du renforcement positif	+	+	+	+
Inscrire l'adolescent à une activité physique				+
Accentuer les aspects positifs de la personnalité de l'adolescent	+			
Donner des responsabilités liées aux forces de l'adolescent	+			
Comportements visant à « se sentir en contrôle »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Inciter à nommer ses craintes et répondre aux questions y étant liées				+
Préparer et rassurer l'adolescent par rapport aux changements de situations	+	+		
Dédramatiser les situations considérées stressantes par l'adolescent	+			
Inscrire l'adolescent à des ateliers pour apprendre à gérer son stress				+
Donner des conseils de respiration quant à la gestion du stress			+	
Remettre une montre à l'adolescent pour mieux gérer son temps			+	

4.5.4 OPINION DES ADOLESCENTS DYSPHASIQUES DES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LEURS PARENTS POUR SUPPORTER LEUR AUTORÉALISATION

Tous les adolescents rencontrés apprécient grandement les comportements de leurs parents visant à développer leur autoréalisation. Lorsqu'ils soulignent leurs forces, ces adolescents expliquent qu'ils sont à la fois fiers et heureux. Pour une adolescente, il est également bénéfique pour elle d'être soutenue dans la prise de conscience de ses forces. Elle comprend mieux l'effet de ses comportements sur les autres.

Le tableau 19 suivant présente l'appréciation des adolescents des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir leur autoréalisation.

Tableau 19 : Opinion des adolescents des comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autoréalisation

Comportements visant à « connaître ses forces et ses difficultés »	Adolescents			
	A1	B1	C1	D1
Souligner les forces de l'adolescent	+	+	+	+

4.6 SYNTHÈSE : OPINION DES ADOLESCENTS DYSPHASIQUES SUR LES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LEURS PARENTS POUR SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT DE LEUR AUTODÉTERMINATION

L'analyse des entrevues semi-dirigées avec les adolescents permet de conclure à une certaine homogénéité quant à leur opinion sur les comportements adoptés par leurs parents pour supporter leur autodétermination.

En effet, leur appréciation des comportements visant à développer leur autonomie est majoritairement positive. Dans leurs propos, les adolescents font souvent référence au fait qu'ils apprécient les comportements qui démontrent que leurs parents ont une grande confiance en eux (ex. : imposer des tâches ménagères, donner des permissions graduelles, laisser l'adolescent gérer son temps, etc.). L'imposition de règlements liés à l'organisation du temps demeure un comportement parental moins apprécié par deux adolescents s'étant exprimé à ce sujet.

L'opinion des comportements associés au soutien au développement de l'autorégulation n'est toutefois pas aussi positive. En effet, alors que deux adolescents apprécient l'aide apportée par leurs parents

dans leurs devoirs, par exemple, il s'agit d'une grande source de conflit pour une adolescente et ses parents. Celle-ci refuse l'aide de ses parents et préfère se tourner vers d'autres ressources sous prétexte qu'ils sont plus habilités, selon elle, à résoudre les problèmes scolaires qu'elle rencontre. Qui plus est, trois adolescents ont indiqué ne pas apprécier les comportements parentaux associés aux difficultés découlant de leur trouble du langage, plus précisément ceux reliés à la production d'un message (reprendre la prononciation de certains mots, demander de reformuler, demander de décrire des événements). La disponibilité et les conseils parentaux visant à soutenir la résolution de problèmes personnels ou sociaux sont toutefois unanimement appréciés par les adolescents.

Finalement, tous les comportements parentaux associés au soutien au développement de l'*empowerment* psychologique et de l'autoréalisation des adolescents sont appréciés. Ces derniers aiment grandement le renforcement positif, les encouragements de leurs parents et la mise en valeur de leurs forces. De plus, leurs dires permettent de déduire qu'ils considèrent utiles les comportements qui leur permettent de gérer leur anxiété.

Tous les résultats issus de cette recherche ont été présentés. S'en suit dès lors le chapitre consacré à leur interprétation.

CHAPITRE 5

INTERPRÉTATION ET DISCUSSION DES RÉSULTATS

Le chapitre suivant porte sur l'interprétation et la discussion des résultats qui découlent de la recherche. Dans un premier temps, les constats qui se dégagent de l'analyse des données recueillies seront détaillés. Des liens seront établis entre les éléments théoriques ciblés par cette recherche et les résultats obtenus. Dans un deuxième temps, des recommandations aux parents qui se dégagent de l'interprétation des résultats seront présentées.

5.1 PREMIER CONSTAT : LES COMPÉTENCES LANGAGIÈRES ET L'AUTODÉTERMINATION, UN SUPPORT CONJOINT

D'une part, les entrevues analysées mettent en lumière le fait que les capacités langagières des jeunes sont constamment prises en compte par les parents dans leurs interventions liées à l'autodétermination. En effet, tous les participants admettent que divers comportements parentaux sont adoptés pour contrer les difficultés langagières de leur adolescent.

De manière générale, pour faciliter leur compréhension, tous les parents vont vulgariser des concepts, des idées ou des blagues. Ces comportements sont appréciés par trois adolescents et pourraient être qualifiés de rassurants puisqu'ils leur permettent de participer davantage aux conversations et d'être plus à l'aise avec les propos échangés. Ils peuvent ainsi les aider à résoudre leurs pannes communicationnelles (De Weck, 2004). Tous les parents vont également susciter des occasions pour faire parler leur adolescent (Larivière, 2010). Ils peuvent, par exemple, demander leur opinion ou discuter de leur vie personnelle. Ce comportement se conjugue avec les recommandations de Frenette et Huynh (2003) qui considèrent que la communication doit être placée au premier rang dans les interventions réalisées avec les jeunes ayant une dysphasie pour développer leurs compétences langagières. Considérant que les jeunes dysphasiques ont de la difficulté à introduire une conversation (De Weck, 2004), ces parents admettent qu'ils initient fréquemment ces échanges. Les dires d'une mère appuient ce fait: « *Le soir, je vais aller m'asseoir 5 minutes avec elle dans sa chambre pour savoir comment elle va. C'est comme ça que je vois si elle a des choses spécifiques à me dire. On discute, je lui demande s'il s'est passé quelque chose aujourd'hui. [...] Je ne le fais pas avec les deux*

autres parce qu'ils vont plus avoir tendance à venir me raconter leurs affaires. Je n'ai pas besoin d'aller vers eux » (C). Les parents peuvent profiter de ces discussions pour suggérer des mots ou des synonymes à leur adolescent, permettant ainsi de développer leur étendue lexicale. Une adolescente remarque d'ailleurs ces interventions : « *Des fois, quand on parle, je me trompe. Ma mère me le dit d'une autre façon* » (A1).

Pour habiliter les adolescents à s'exprimer aisément, trois parents leur demandent de reformuler leurs propos lorsqu'ils sont incompris ou de reprendre la prononciation erronée de certains mots. Les trois adolescents visés se disent blessés par ces comportements. À cet effet, Larivière (2010) précise qu'il est souhaitable que le parent d'un enfant dysphasique agisse en tant que modèle et reformule correctement ses propos plutôt que de lui demander de le faire.

D'autre part, l'analyse des entrevues permet de noter des comportements adoptés par les parents qui permettent à la fois de contrer les difficultés langagières de leur adolescent et de favoriser l'adoption de comportements autodéterminés auprès d'eux.

Plus précisément, pour développer l'autonomie de leur adolescent, deux parents vont parfois leur enseigner comment réaliser plusieurs tâches (ex. : passer la souffleuse). Pour ce faire, ils utilisent généralement la démonstration qui est fort utile pour faciliter la compréhension des jeunes ayant une dysphasie (Guilloux, 2009). En effet, puisque ces jeunes présentent habituellement une faible mémoire auditive, il importe d'adopter de tels comportements qui exploitent les forces de leur mémoire visuelle (Ryckebusch, 2008). Les deux adolescents concernés considèrent que cette aide leur permet de développer leur autonomie puisqu'ils se sentent en mesure de réaliser seul ces tâches qu'ils qualifiaient de difficiles.

De plus, deux parents expliquent parfois aux adolescents les situations conflictuelles qu'ils rencontrent. Tel est le cas, par exemple, d'une mère qui précise à sa fille quelles sont les raisons pour lesquelles son amie est en colère. Ces explications sont pertinentes compte tenu du fait que les jeunes dysphasiques présentent habituellement moins de stratégies de résolutions de conflits (Horowitz, Jansson, Ljungberg et Hedenbro, 2005). En expliquant les faits aux adolescents, ces derniers s'habitent à comprendre les problématiques et les enjeux rencontrés et peuvent trouver des solutions pour les régler. De cette manière,

ils sont épaulés pour analyser les composantes d'une situation, un comportement directement lié à l'autorégulation (Wehmeyer *et al.*, 1998).

Pour un parent, son approche pour supporter l'autodétermination de son adolescente est constamment adaptée à ses difficultés langagières et peut se résumer ainsi : « *Il faut toujours que ce soit concret et senti. Ce sont les mots magiques. Lorsqu'elle est imprégnée de la situation, c'est le temps de consolider des affaires* » (A). En effet, trois parents tentent parfois d'associer un sentiment à une situation. Ces parents peuvent, par exemple, utiliser les résultats scolaires de l'adolescent pour mettre en valeur l'importance de l'aide qu'ils lui offrent. Ils tentent de justifier leurs dires en combinant le résultat scolaire de l'adolescent et l'émotion qu'il ressent. Un parent explique, par exemple, qu'il arrive régulièrement que son adolescent refuse l'aide qu'il propose. Dans ce cas, ses notes scolaires sont souvent moins élevées et il est déçu. Le parent justifiera dès lors l'importance d'accepter son aide afin d'améliorer ses résultats scolaires et d'éviter de ressentir à nouveau ce sentiment de tristesse. Un autre parent explique que, devant une réussite scolaire de l'adolescent, l'accent est mis sur l'engagement de ce dernier dans ses études : « *Quand il a des bonnes notes, j'essaie de lui faire comprendre que c'est parce qu'il a travaillé fort* » (D). Ces comportements permettent également aux adolescents de comprendre que leurs performances « dépendent d'eux-mêmes et qu'ils ont une influence et un pouvoir sur le cours de leur vie, dont leur vie scolaire et leurs apprentissages » (Bergeron, 2012, p. 87), une attitude directement liée à l'*empowerment* psychologique (Bandura et Lecompte, 2007). Plusieurs comportements sont d'ailleurs adoptés par les parents pour supporter le développement de cette caractéristique de l'autodétermination. Ils font l'objet du deuxième constat de la recherche.

5.2 DEUXIÈME CONSTAT : DÉVELOPPER LA CONFIANCE EN SOI ET APAISER LES SITUATIONS ANXIOGÈNES POUR SUPPORTER L'EMPOWERMENT PSYCHOLOGIQUE, UNE NÉCESSITÉ

Bien qu'aucune corrélation ne soit possible, il est intéressant de noter que les résultats des adolescents ayant participé à cette recherche dans la section « *empowerment* psychologique » de l'échelle du LARIDI sont relativement élevés, variant entre 69 % et 100 % (ÉT=14,77) et que leurs parents adoptent plusieurs comportements à l'égard de cette caractéristique. De plus, tous les comportements y étant associés sont appréciés positivement par les adolescents dysphasiques rencontrés, notamment parce qu'ils les rendent fiers, heureux et confiants. À cet effet, deux comportements associés au support à l'*empowerment*

psychologique sont perçus comme étant nécessaires et fréquents par les parents rencontrés : développer la confiance en soi de leur adolescent et apaiser les situations anxiogènes.

En effet, tous les parents de cette étude confirment qu'il est parfois complexe pour leur adolescent dysphasique de développer sa confiance en soi (Jerome *et al.*, 2002; Wadman *et al.*, 2008). Tel que détaillé par Bergeron (2012) dans sa recherche sur les interventions soutenant le développement de l'autodétermination d'élèves ayant des difficultés ou des troubles d'apprentissage, « le sentiment de compétence et de sécurité affective peut être plus fréquemment ébranlé chez les élèves ayant des difficultés ou des troubles d'apprentissage » (p. 86). Les jeunes qui rencontrent de nombreuses difficultés, tels les adolescents dysphasiques, peuvent douter de leurs compétences ou se concentrer sur leurs insuffisances puisqu'ils rencontrent plusieurs échecs (Bandura et Lecompte, 2007). Il importe dès lors de leur démontrer, dans des situations variées, qu'ils ont des aptitudes qui leur permettent de vivre des réussites. De cette manière, ils peuvent agir avec *empowerment* psychologique (Wehmeyer et Lachappelle, 2006). Pour tous les parents consultés, ce sentiment d'efficacité personnelle et de confiance en soi est souvent pris en compte dans leurs interventions. Une mère en témoigne : « *Entre l'aider à devenir autonome et développer sa confiance en soi, je te dis confiance. Il n'a vraiment pas confiance en lui. C'est vraiment la plus grande difficulté qu'il a. Je veux l'aider à avoir plus confiance* » (D).

Autrement dit, tous les parents consultés misent grandement sur le renforcement positif, les encouragements constants et la reconnaissance des forces de leur adolescent pour leur démontrer qu'ils peuvent réussir ce qu'ils entreprennent et pour améliorer leur confiance. D'autres actions sont utilisées par les parents et sont plus indirectes. Lorsqu'un père demande à son adolescente de s'occuper de la musique lors d'une soirée communautaire, par exemple, il lui propose de réaliser une tâche qui ne met pas l'accent sur ses difficultés et qui permet d'améliorer sa confiance en soi. Cette activité ne nécessite pas l'utilisation de la parole et met plutôt l'accent sur ses aptitudes. Cette adolescente se dit fière et heureuse de participer à cette activité associée au développement de son *empowerment* psychologique. Il est ainsi possible de croire que ces parents contribuent à apprendre à leur adolescent à poser un regard positif sur eux (Bergeron, 2012).

L'*empowerment* psychologique suppose également qu'une personne développe un lieu de contrôle interne, c'est-à-dire qu'elle considère qu'elle a un pouvoir sur le cours de sa vie (Wehmeyer *et al.*, 1998).

Tous les participants consultés admettent que l'anxiété des adolescents limite ce sentiment de contrôle et de sécurité, surtout à l'approche d'imprévus ou de nouveautés. Tous les parents vont alors tenter de remédier aux difficultés qui en découlent en outillant et conseillant leur adolescent par rapport à la gestion de cette anxiété. Un parent résume bien sa manière d'agir, qu'il qualifie d'efficace, pour diminuer l'anxiété de sa fille : « *Quand ma conjointe et moi on contrôle, notre fille est en incontrôle. C'est toujours pareil. Quand elle sent qu'elle est dans une situation contrôlée, automatiquement elle se sent en contrôle. On a un grand rôle à jouer nous là-dedans en tant que parents, on doit la rassurer indirectement, la sécuriser et lui faire voir que la situation est correcte* » (A).

Ces comportements permettent de penser que le besoin de compétence des adolescents ciblés, soit l'idée de se sentir capable d'entreprendre des actions (Deci et Ryan, 1985), et le besoin de sécurité sont souvent valorisés dans les approches des parents rencontrés. Une fois de plus, ce constat est similaire à celui de Bergeron (2012). Cette dernière concluait que l'adoption de comportements autodéterminés par des élèves ayant des troubles ou des difficultés d'apprentissage nécessitait que ces derniers se sentent en sécurité et capables de réussir.

Les deux constats découlant de l'analyse des données sont désormais exposés. S'en suivent maintenant trois recommandations pour optimiser le développement de l'autodétermination des adolescents dysphasiques ayant participé à cette recherche.

5.3 LES RECOMMANDATIONS

En liant les comportements parentaux adoptés et les éléments théoriques de la littérature actuelle, trois recommandations émergent de la recherche et sont proposés aux parents pour favoriser davantage le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique : 1) optimiser le développement de l'autonomie; 2) établir des objectifs à court, moyen ou long terme avec l'adolescent et 3) aider leur adolescent à faire face à ses limites pour mieux les affronter.

5.3.1 OPTIMISER LE DÉVELOPPEMENT DE LEUR AUTONOMIE

Les comportements cités pour supporter le développement de l'autonomie des adolescents dysphasiques s'apparentent à ceux exploités auprès de ceux sans besoins particuliers. En effet, deux types de comportements détaillés par Joussemet et ses collaborateurs (2008) sont présents chez les parents consultés pour supporter l'autonomie de leur adolescent dysphasique. En effet, alors que des comportements permettent à l'adolescent de prendre des initiatives (ex. : laisser l'adolescent gérer seul son temps), d'autres lui permettent de reconnaître ses sentiments (ex. : laisser l'adolescent choisir ses activités sociales). Ces comportements sont appréciés des adolescents consultés, mais sont toutefois présentés comme étant très difficiles à adopter par tous les parents. Ces derniers sont conscients de cette situation et avouent qu'il est parfois complexe pour eux d'encourager leur adolescent à faire ou décider seul puisqu'ils songent régulièrement aux difficultés qu'ils vivent. Les dires d'un parent représentent bien cette complexité : « *C'est pas compliqué, c'est qu'on veut aller au-devant d'elle pour lui parer les coups, pour la protéger* » (A). Les résultats des adolescents pour la section « autonomie » de l'échelle du LARIDI reflètent cette complexité. En effet, ces jeunes présentent, en moyenne, un profil d'autonomie plutôt bas (M=39,75, ÉT=8,66).

Soutenir davantage le développement de cette caractéristique de l'autodétermination pourrait toutefois avoir plusieurs effets bénéfiques chez les adolescents consultés. En effet, considérant que le besoin d'autonomie est celui qui influence majoritairement les comportements d'une personne et que le support à l'autonomie demeure fortement valorisé pour développer l'autodétermination d'un individu (Deci et Ryan, 1985), les parents auraient tout à gagner d'encourager plus souvent leur adolescent à faire des choix, agir seul ou prendre des initiatives (Connell et Wellborn, 1991; Grolnick, 2003).

De plus, les encouragements parentaux constants pourraient être qualifiés d'évaluatifs (Savard *et al.*, 2013). En effet, les exemples cités par les parents de cette étude sont surtout associés à des rétroactions positives évaluatives qui visent à féliciter l'adolescent pour le travail effectué (ex. : féliciter le jeune qui fait ses devoirs, féliciter le jeune qui a eu un bon résultat). Rappelons que ce type de rétroactions se conjugue souvent avec l'idée que l'adolescent doit rendre des comptes à ses parents, limitant ainsi le développement de son autonomie. L'utilisation de rétroactions positives descriptives pourrait être intéressante avec ces adolescents puisqu'elles visent à décrire ce qu'ils ont accompli et ce qui leur reste à faire (ex. : préciser à un

adolescent qu'on remarque qu'il a fait ses devoirs et qu'il ne lui reste qu'à étudier pour son examen). L'adolescent pourrait ainsi être amené à agir davantage de manière indépendante, tout en étant épaulé dans la planification et l'organisation de ses activités (Wehmeyer *et al.*, 2001).

De plus, il pourrait être intéressant pour ces parents d'utiliser plus souvent des demandes indirectes (Savard *et al.*, 2013) que des demandes directes (ex. : obliger à faire du bénévolat ou à travailler) puisqu'elles sont davantage associées au développement de l'autonomie. Un parent utilise cette forme de demande lorsqu'il aide son adolescent à planifier et organiser ses activités sociales. En effet, il lui précise qu'il est préférable d'appeler ses amis le matin s'il veut les voir l'après-midi. L'adolescent peut donc anticiper les conséquences de son action (ex. : en appelant son ami l'après-midi, il y a de fortes chances qu'il ait déjà planifié une activité) (Wehmeyer *et al.*, 2001). L'adolescent en question apprécie d'ailleurs ces conseils et les trouve utiles.

Supporter l'autonomie nécessite également que les parents imposent des limites aux adolescents. Dans les entrevues, deux parents racontent qu'ils doivent établir une règle quant à l'utilisation de l'ordinateur durant la semaine. Toutefois, ce comportement est perçu négativement par les adolescents ciblés. Alors que l'un se confie en expliquant : « *Je suis découragé. Je le vois comme s'il n'avait pas confiance en moi et sur mes études* » (B), l'autre adopte un discours similaire et précise : « *Mes notes vont mieux, me semble que j'aurais le droit d'y aller plus* » (D). Leurs dires mettent en lumière l'importance de fournir un rationnel pour les règlements imposés (Moreau et Mageau, 2013). Pour supporter efficacement l'autonomie d'un enfant, les parents doivent éviter de donner des ordres et expliquer plutôt les raisons justifiant les règles imposées. Les deux parents consultés admettent toutefois qu'ils expliquent bien la pertinence de cette règle à leur adolescent. Elle a pour objectif de l'aider à comprendre quels sont les comportements qui favorisent sa réussite scolaire (Filisetti *et al.*, 2006). Toutefois, les dires des deux adolescents incitent à penser que ces justifications ne sont pas perçues de la même manière auprès d'eux. Ces derniers interprètent ce règlement comme un manque de confiance ou de reconnaissance envers leurs études. Bien que les raisons qui appuient cette croyance auprès des adolescents soient inconnues, elles justifient l'importance de s'intéresser aux perceptions des jeunes du support à l'autonomie qui leur est proposé (Connell et Wellborn, 1991). En s'intéressant à la manière dont les adolescents perçoivent ce comportement, les parents peuvent en clarifier la pertinence et la portée.

Enfin, Grolnick (2003) considère que le support à l'autonomie d'un enfant se conjugue avec le fait de soutenir ses choix par rapport à ses objectifs personnels. L'analyse des entrevues expose toutefois le fait que les jeunes ont actuellement peu d'objectifs. Or, tel que précisé dans la section suivante, l'établissement d'objectifs pourrait avoir de nombreux effets bénéfiques sur le développement de leur autodétermination.

5.3.2 ÉTABLIR DES OBJECTIFS À COURT, MOYEN OU LONG TERME AVEC L'ADOLESCENT

Tous les adolescents rencontrés ont de la difficulté à nommer les objectifs qu'ils se fixent. Interrogés sur leurs objectifs annuels, ces derniers indiquent principalement qu'ils désirent réussir leurs cours. De plus, aucun parent consulté n'indique établir d'objectifs scolaires ou personnels à court, moyen ou long terme avec son adolescent. Seul un parent impose un objectif sportif à son fils. Toutefois, l'établissement d'objectifs représente un facteur inhérent à l'émergence de comportements autorégulés (Wehmeyer *et al.*, 1998) et de l'autodétermination en général (Wehmeyer et Lachappelle, 2006). En effet, l'autorégulation et l'autonomie sont des prédicteurs dits puissants du développement de l'autodétermination (Wehmeyer, Kelchner et Richards, 1995).

Dès lors, pour supporter le développement de l'autorégulation de ces adolescents, il pourrait être intéressant pour les parents de les aider à se fixer des objectifs. D'une part, ces objectifs ne doivent pas uniquement être à long terme. En effet, des objectifs à court ou moyen terme permettent, et ce, plus régulièrement, de mettre en lumière les forces d'un jeune et les défis à relever (Dumoulin *et al.*, 2016). D'autre part, ces objectifs peuvent être scolaires (ex. : avoir 60 % dans un examen), mais aussi personnels (ex. : participer à une pièce de théâtre). L'atteinte de ces objectifs peut permettre aux adolescents de vivre régulièrement l'expérience de la réussite, mais aussi de dévoiler leurs capacités (Connell et Wellborn, 1991).

Une adolescente indique que pour elle, se fixer des objectifs demeure anxiogène, car elle se sent « forcée » et « bousculée » (C1) à entreprendre des actions. Cette révélation doit être prise en compte dans les comportements adoptés pour aider ces jeunes à se fixer des objectifs puisqu'ils ne doivent pas sentir de pression parentale par rapport à leur atteinte. En effet, pour Guay et ses collaborateurs (2008), plus les jeunes ressentent une pression de performance, moins ils performant. Pour contrer ce sentiment, les objectifs de l'adolescent doivent donc, entre autres, être réalistes et adaptés à leurs capacités (Dumoulin *et al.*, 2016). Les

adolescents dysphasiques ayant participé au programme d'intervention par la nature et l'aventure « La dysphasie, Au-delà du Sommet » ont dû établir ce type d'objectif (ex. : faire ses bagages seul, rester positif durant le projet). Lors d'entrevues semi-dirigées dont l'objectif était de décrire les retombées du programme, ces derniers ont précisé que l'atteinte de leurs objectifs avait permis d'améliorer leur confiance en eux (Dumoulin *et al.*, 2016).

Dans le même ordre d'idées, un suivi parental est de mise pour que l'adolescent retire les effets escomptés de l'établissement de ses objectifs. Les parents doivent, par exemple, questionner leur adolescent sur les difficultés qu'il rencontre et utiliser le renforcement positif pour valoriser l'atteinte des objectifs. Ces comportements se sont avérés pertinents et appréciés des adolescents dysphasiques ayant participé au programme d'intervention précédemment cité (Dumoulin *et al.*, 2016).

5.3.3 AIDER À CONNAITRE SES FAIBLESSES POUR MIEUX LES AFFRONTER

Développer son autodétermination implique de se connaître (Wehmeyer et Metzler, 1995). Cette conscience de soi réfère à la caractéristique de l'autoréalisation qui découle des expériences vécues par une personne et de l'interprétation qu'elle en fait (Wehmeyer, 2012).

Pour permettra aux adolescents de connaître leurs forces, tous les parents rencontrés vont principalement identifier leurs qualités ou faire du renforcement positif (Wehmeyer, 2012). Un parent adopte également certains comportements qui aident son adolescente à prendre conscience de ses compétences (ex. : mettre en lumière le bien-être d'une personne que son adolescente a aidée).

L'autoréalisation suppose aussi qu'une personne soit consciente de ses limites personnelles. Parmi les parents rencontrés, seul un parent précise qu'il adopte un comportement lié à cette composante de l'autoréalisation. Ce dernier organise des événements visant à mieux faire connaître la dysphasie. Il s'agit, selon lui, d'une façon de sensibiliser son adolescente à son trouble du langage et aux difficultés qui en découlent. Ce comportement peut en effet permettre à l'adolescente de mieux vivre avec sa dysphasie (Touzin, 2001).

Tous les parents rencontrés expliquent qu'ils misent principalement sur les forces de leur adolescent en vue de protéger leur confiance en soi. Toutefois, une connaissance efficace de ses limites est nécessaire pour s'autoréaliser efficacement (Wehmeyer et Lachapelle, 2006) et pour être amené à entreprendre des actions de son propre chef. À cet égard, pour Campbell-Whatley (2008), un jeune qui connaît ses forces et ses limites agira en conséquence de celles-ci et présentera, en général, une plus haute estime personnelle.

Les discours des adolescents mettent en lumière le fait qu'ils n'apprécient pas beaucoup le fait d'être exposés à leurs difficultés. En effet, leurs commentaires sur les comportements parentaux visant à travailler sur leurs faiblesses sont surtout négatifs. C'est ce qu'ils indiquent lorsqu'ils précisent qu'ils n'aiment pas avoir à recourir à des spécialistes pour régler leurs problèmes personnels, reformuler leurs propos lorsqu'ils sont incompris ou reprendre la prononciation de certains mots. Ces résultats permettent de croire que les parents doivent intervenir avec délicatesse par rapport à cet aspect de l'autoréalisation.

Considérant ce fait, pour aider les adolescents à développer leur autoréalisation, il pourrait être pertinent de leur proposer des défis liés à leurs difficultés afin qu'ils puissent tester leurs compétences (Wehmeyer, 2012). Ils pourraient ainsi découvrir des stratégies leur permettant de contrer leurs limites. Les parents pourraient également demander aux adolescents leur avis quant aux stratégies à déployer pour pallier à leurs faiblesses (ex. : demander à l'adolescent quelle serait la meilleure façon de l'aider à mieux gérer sa colère). Pour ce faire, ils pourraient adopter les mêmes comportements pour aider leur adolescent à prendre des décisions (ex. : donner des conseils ou des options), mais les laisser décider comment ils comptent changer certains aspects de leur personnalité (Moreau et Mageau, 2013). Bref, ce qui importe, c'est que ces adolescents en viennent à s'habiliter à agir en fonction de leurs forces, mais aussi de leurs difficultés (Wehmeyer et Lachapelle, 2006).

Michallet et ses collaborateurs (2004) indiquent que l'avenir et l'orientation professionnelle des adolescents dysphasiques inquiètent beaucoup les parents. Cette inquiétude est partagée par les parents rencontrés. L'un d'entre eux adopte un comportement pouvant servir d'exemple pour aider un adolescent à agir en fonction de ses limites. Ce parent discute parfois avec son adolescente de ses choix professionnels et lui explique quelles sont les capacités ou aptitudes requises pour exercer certains emplois qu'elle aimerait occuper. Il souhaite ainsi que son adolescente en vienne à se fixer un objectif de carrière associé à ses forces

et limites. Ces discussions semblent d'ailleurs avoir l'effet escompté : « *Elle explore des avenues et on dirait qu'elle essaie de voir ce qui est à sa portée* » (A).

CONCLUSION

Les adolescents dysphasiques doivent quotidiennement traverser plusieurs embûches scolaires et sociales qui découlent de leur trouble du langage. Face à leurs problématiques, certains d'entre eux vont décrocher du système scolaire avant l'obtention d'un diplôme (Franc et Gérard, 2004). Soutenir le développement de leur autodétermination demeure une option intéressante à considérer afin de favoriser leur persévérance scolaire (Blanchard *et al.*, 2004). Les parents sont des acteurs qui peuvent grandement influencer ce soutien (Deci et Ryan, 1985), surtout lorsqu'ils adaptent leurs comportements aux caractéristiques et capacités de leur adolescent (Wehmeyer et Lachapelle, 2006). De plus, la contribution de ce support parental est associée à l'opinion qu'a l'adolescent de celui-ci (Connell et Wellborn, 1991; Ryan et Grolnick, 1986; Steinberg *et al.*, 1994). Considérant ce fait, cette recherche qualitative/interprétative, inspirée de la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985) et de la conceptualisation qu'en ont faite Wehmeyer et ses collaborateurs, présente des exemples concrets de comportements adoptés par des parents pour supporter le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique. Plus précisément, elle permet de mieux comprendre les particularités de ce support et le sens que les adolescents donnent aux comportements y étant liés.

Les résultats de l'échelle du LARIDI indiquent que le niveau moyen de l'autodétermination des quatre adolescents rencontrés est de 50,75 (ÉT=8,66) et l'analyse des entrevues met en lumière le fait que les parents valorisent plusieurs comportements pour les aider à développer des attitudes y étant liées. En effet, plusieurs comportements sont adoptés pour permettre à ces adolescents de développer des aptitudes associées aux quatre caractéristiques de l'autodétermination (autonomie, autorégulation, *empowerment* psychologique et autoréalisation) définies par Wehmeyer et ses collaborateurs (2001). L'opinion qu'ils ont de ce support parental est plutôt favorable et homogène. En effet, leurs discours sont majoritairement similaires et permettent de croire qu'ils apprécient grandement tous les comportements associés au développement de leur *empowerment* psychologique et de leur autoréalisation, mais qu'ils notent certains mécontentements par rapport à ceux liés au développement de leur autorégulation et de leur autonomie.

Deux constats se dégagent de ces résultats. Il appert d'abord que les parents tiennent régulièrement compte des compétences langagières de leur adolescent lorsqu'ils promeuvent l'adoption de comportements

autodéterminés. Ce souci fait écho aux recommandations de Wehmeyer et Lachapelle (2006) qui stipulent que les aptitudes et capacités d'une personne doivent constamment être considérées afin de soutenir efficacement son autodétermination. Plusieurs stratégies ayant déjà fait leurs preuves auprès des jeunes ayant une dysphasie sont ainsi jumelées aux comportements supportant leur autodétermination. Deux parents peuvent, par exemple, utiliser les démonstrations pour les amener à être plus autonomes dans la réalisation de tâches. Selon les résultats de cette recherche, il est aussi possible de croire que les parents profitent de plusieurs occasions de la vie quotidienne pour développer les compétences langagières compréhensives de leur adolescent. Tous les parents vont, par exemple, les aider à résoudre leurs pannes communicationnelles en leur expliquant des concepts ou en définissant des mots. Bien que ces comportements soient appréciés des jeunes, il n'en est pas de même pour ceux ayant pour objectif d'améliorer leurs compétences langagières productives. En effet, trois adolescents se disent blessés par le fait qu'ils doivent parfois répéter leurs propos, reprendre la prononciation d'un mot ou reformuler leurs idées.

Le deuxième constat de cette recherche est associé à l'importance qu'accordent les parents au développement de la confiance en soi et de la gestion de l'anxiété de leur adolescent, deux comportements associés au support de leur *empowerment* psychologique. Pour deux parents, il s'agit en effet d'une priorité de leur approche parentale. Ces comportements sont fort appréciés de tous les adolescents et permettent de croire, tel que rapporté par Bergeron (2012), qu'un sentiment de compétence et de sécurité favorise l'adoption de comportements autodéterminés chez ces jeunes qui rencontrent de nombreuses difficultés sociales et scolaires.

Trois recommandations sont proposées aux parents pour bonifier leurs approches visant à développer l'autodétermination de leur adolescent dysphasique. Les résultats font d'abord ressortir que les parents doivent entreprendre plus d'actions pour supporter l'autonomie de leur adolescent, bien que ce soit parfois complexe. La formulation de demandes indirectes ou de rétroactions positives descriptives pourrait être à cet égard fort efficace. L'analyse des entrevues révèle également que l'établissement d'objectifs à court, moyen ou long terme avec l'adolescent serait bénéfique. L'atteinte d'objectifs variés et adaptés à leurs aptitudes pourrait leur faire vivre fréquemment l'expérience de la réussite et leur permettre de mettre plus souvent en œuvre des stratégies liées à l'autorégulation telles que la prise de décisions, l'évaluation des conséquences ou

les stratégies d'autogestion (Wehmeyer et Lachapelle, 2006). Finalement, il appert que les parents pourraient aider leur adolescent à connaître et affronter davantage leurs faiblesses. Les commentaires des adolescents sur les comportements visant à améliorer leurs difficultés portent à croire qu'il s'agit d'un défi parental important. Cette réalisation de soi doit donc se faire avec délicatesse, sans que la confiance en soi de ces jeunes ne soit trop ébranlée. En somme, des retombées intéressantes découlent des résultats de cette recherche, autant sur le plan de la pratique parentale que de la recherche. Elle comporte toutefois quelques limites et il demeure essentiel de les mentionner.

En premier lieu, bien que l'entrevue avec les adolescents dysphasiques ait représenté un instrument de collecte pertinent pour atteindre les objectifs de la recherche, elle a aussi symbolisé un défi important pour ces jeunes. Ainsi, ces derniers ont été en mesure de rapporter plusieurs comportements parentaux soutenant leur autodétermination, mais se sont peu exprimés par rapport à leur opinion sur ceux-ci. Malgré la vulgarisation des questions et les outils à leur disposition (ex : feuilles présentant des émotions), leur incompréhension de certaines questions peut hypothétiquement les avoir amenés à adopter des stratégies conversationnelles compensatoires (De Weck, 2004), c'est-à-dire qu'ils ont peut-être préféré ne pas répondre aux questions par crainte de se tromper dans leurs réponses. En effet, De Weck (2004) rappelle que les jeunes ayant une dysphasie vont parfois utiliser des stratégies dites défensives dans leurs conversations pour éviter de mettre en évidence leur incompréhension (ex. : ne pas formuler de demande de clarification, prendre un rôle passif dans une conversation). Les jeunes ont donc donné leur avis sur quelques comportements, mais il ne fut pas possible de savoir ce qu'ils pensaient de l'ensemble des comportements cités. Compte tenu des difficultés communicationnelles des jeunes dysphasiques, le dessin-entretien pourrait être un outil de collecte intéressant à utiliser dans le cadre de futures recherches auprès d'eux afin de faciliter leur participation. Utilisé principalement auprès des communautés linguistiques et culturelles minoritaires, cet instrument combine le dessin et la discussion (Lavoie et Joncas, 2015). Il pourrait peut-être les aider à exprimer ou structurer davantage leurs idées, sans qu'ils aient à utiliser uniquement la parole. En second lieu, le nombre de participants incite à être prudents quant à l'interprétation des résultats. Ces résultats ne doivent pas être généralisés à l'ensemble de la population ciblée, mais permettent plutôt de mieux comprendre le phénomène étudié. Dans le même ordre d'idées, trois parents sur quatre ont été recrutés par le biais de leur implication dans une association portant sur la dysphasie. Bien que l'engagement hypothétiquement important de ces

parents représente une valeur sûre pour la recherche, il ne représente pas nécessairement ce qui est vécu par tous les parents ayant un adolescent dysphasique. En dernier lieu, les comportements cités proviennent uniquement de l'expérience subjective des adolescents et de leurs parents. Il n'est donc pas possible de valider toutes les informations transmises, bien que le fait d'avoir triangulé leurs discours permet d'atténuer cette limite (Conti-Ramsden *et al.*, 2013). Il n'en demeure pas moins que des observations directes (Savoie-Zajc, 2011) par l'étudiante-chercheuse auraient pu, par exemple, être pertinentes afin d'y pallier davantage. Cet outil aurait peut-être également permis de relever d'autres comportements adoptés par les parents.

Des pistes de suggestions de recherche découlent de cette étude. En effet, dans les entrevues, les adolescents ont indiqué que d'autres personnes de leur entourage (ex.: amis, sœurs, grands-parents) adoptent des comportements liés à la promotion de comportements autodéterminés. Une adolescente a rapporté à plusieurs reprises que ses sœurs et ses amis l'aident régulièrement à développer son autorégulation puisqu'ils sont disponibles pour supporter la résolution des problèmes sociaux et scolaires qu'elle rencontre. D'éventuelles recherches sur l'influence des autres acteurs entourant les adolescents dysphasiques sur le développement de leur autodétermination pourraient donc être pertinentes. Cette proposition est d'ailleurs liée aux recommandations de Guay et ses collaborateurs (2008) qui stipulent que plus d'études sur l'influence des amis dans le développement de l'autonomie et de la motivation doivent être réalisées. Selon eux, ces acteurs, qui sont pourtant très influents dans la vie des adolescents, ont été négligés dans les recherches portant sur ce soutien.

Dans un autre ordre d'idées, les parents ont souligné, dans les entrevues, leurs inquiétudes vis-à-vis l'orientation professionnelle et l'entrée sur le marché du travail de leur adolescent dysphasique. Ces derniers ont indiqué qu'ils voulaient aider leur adolescent à mieux cerner ses choix professionnels ou à se trouver un emploi, mais qu'ils ne savent pas nécessairement comment s'y prendre. Michallet et ses collaborateurs (2004) avaient également mis en lumière le fait que les parents s'inquiétaient pour l'avenir de leur enfant. Ces craintes parentales portent à croire qu'il pourrait être utile et pertinent de réaliser des recherches permettant d'outiller les parents par rapport à ces deux thématiques.

Enfin, cette recherche a permis de dresser un portrait des comportements adoptés par des parents pour supporter le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique. Elle a également

permis de mieux saisir le sens que les adolescents ciblés donnent à ce support parental en s'intéressant à leur opinion à cet égard. Les comportements parentaux détaillés sont le reflet de ce qui est proposé dans plusieurs écrits. En effet, des similitudes sont perçues entre les résultats de cette recherche et les comportements proposés pour favoriser le développement de l'autodétermination des jeunes ayant des besoins particuliers. Toutefois, les parents ont présenté certaines particularités de leur approche parentale. Ils ont également partagé leur difficulté à adopter certains comportements. Ainsi, ils avouent adopter moins fréquemment des comportements liés au support à l'autonomie et précisent que ce support s'avère parfois complexe. Ce résultat rejoint ceux de certaines recherches (ex. : Farenga et Ness, 2005) et amène à croire qu'il importe d'investiguer davantage sur les façons efficaces de supporter le développement de l'autonomie des jeunes ayant une dysphasie.

LISTE DE RÉFÉRENCES

- Amar-Tuillier, A. (2004). *Mon enfant souffre de troubles du langage et des apprentissages*. Paris, France: La Découverte.
- Bachman, J.G. (1972) Dropouts are losers: Says who? *Today's Educations*, 61, 27-29.
- Bandura, A. et Lecompte, J. (2007). *Auto-efficacité: le sentiment d'efficacité personnelle* (2^e éd.). Bruxelles, Belgique: De Boeck.
- Bara, M. et Haelewyck, M.-C. (2010). Une méthodologie au service de l'autodétermination. Dans M.-C. Haelewyck et H. Gascon (dir.), *Adolescence et retard mental* (p. 123-133). Bruxelles, Belgique: De Boeck.
- Baribeau, C. (2005). L'instrumentation dans la collecte de données. *Le journal de bord du chercheur. Recherches qualitatives, Hors Série* (2), 98-114.
- Beaud, J.-P. (2009). L'échantillonnage. Dans B. Gauthier (dir.), *Recherche sociale : de la problématique à la collecte de données* (5^e éd., p. 211-242). Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.
- Beauregard, F. (2006). Représentations sociales des parents et des enseignants de leurs rôles dans l'intégration scolaire d'un élève dysphasique en classe ordinaire au primaire. *Revue des sciences de l'éducation*, 32(3), 545-565.
- Bergeron, L. (2012). *Description et analyse des interventions soutenant le développement de l'autodétermination d'élèves ayant des difficultés ou des troubles d'apprentissage : le cas d'une dyade orthopédagogue-enseignante œuvrant en école alternative* (thèse de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada). Récupéré du site de la bibliothèque de l'Université : <http://depothe.uqtr.ca/5170/1/030354411.pdf>
- Bergeron, L., Bergeron, G. et Rousseau, N. (2013, octobre). *L'expérience scolaire d'adolescents vivant avec une dysphasie: le point de vue des jeunes et de leurs parents*. Communication présentée au Colloque « La dysphasie, au-delà du sommet », Saguenay: Canada.
- Billard, C. (2002). Les troubles du langage chez l'enfant. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 15(3), 153-159.
- Blais, M. et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale: description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26(2), 1-18.
- Blanchard, C., Pelletier, L., Otis, N. et Sharp, E. (2004). Rôle de l'autodétermination et des aptitudes scolaires dans la prédiction des absences scolaires et l'intention de décrocher. *Revue des sciences de l'éducation*, 30(1), 105-123.
- Boutin, G. (1997). *L'entretien de recherche qualitatif*. Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.
- Campbell-Whately, G.D. (2008). Teaching Students about Their Disabilities: Increasing Self-Determination Skills and Self-Concept. *International Journal of Special Education*, 23(2), 137-144.
- Carter, E. W., Lane, K. L., Cooney, M., Weir, K., Moss, C. K. et Machalicek, W. (2013). Parent Assessments of Self-determination Importance and Performance for Students with Autism or Intellectual Disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 118(1), 16-31.

- Cobb, B., Lehmann, J., Newman-Gonchar, R. et Alwell, M. (2009). Self-Determination for Students With Disabilities: A Narrative Metasynthesis. *Career Development for Exceptional Individuals*, 32(2), 108-114.
- Colin, M. (1992). *Initiation aux méthodes quantitatives en sciences humaines*. Montréal, Canada : Gaétan Morin éditeur.
- Colin, P. G. (2013). *Psychologie de l'adolescent* (4^e éd.). Paris, France: Armand Colin.
- Connell, J. P. et Wellborn, J. G. (1991). Competence, autonomy and relatedness: A motivational analysis of self-system processes. Dans M. R. Gunnar et L. A. Sroufe (dir.), *Self processes and development*. (p. 43-77). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Conti-Ramsden, G. et Botting, N. (2008). Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairments (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 516-525.
- Conti-Ramsden, G., Mok, P. L. H., Pickles, A. et Durkin, K. (2013). Adolescents with a history of specific language impairment (SLI): Strengths and difficulties in social, emotional and behavioral functioning. *Research in Developmental Disabilities*, 34(11), 4161-4169.
- Crosson, B. (1985). Sub-cortical functions in language: a working model. *Brain and Languages*, 25, 257-292.
- Deci, E. L., Eghrari, H., Patrick, B. C. et Leone, D. R. (1994). Facilitating Internalization: The Self-Determination Theory Perspective. *Journal of Personality*, 62(1), 119-142.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New-York, NY: Plenum Press.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (1987). The support of autonomy and the control of behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1024-1037.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (2002). *Handbook of self-determination research*. New-York, NY: The University of Rochester Press.
- De Ketele, J.-M. et Roegiers, X. (1996). *Méthodologie du recueil d'informations : fondements des méthodes d'observations, de questionnaires, d'interviews et d'études de documents* (3^e éd.). Bruxelles, Belgique: De Boeck.
- Denzin, N.K. et Lincoln, Y.S. (1994). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Deslandes, R. et Royer, É. (1994). Style parental, participation parentale dans le suivi scolaire et réussite scolaire. *Service Social*, 43(2), 63-80.
- Deslauriers, J.-P. (1991). *Recherche qualitative, guide pratique*. Montréal, Canada: Chenelière/McGraw-Hill.
- De Weck, G. (2004). Les troubles pragmatiques et discursifs dans la dysphasie. *Enfance* 2004/1, 1, (56), 91-106.
- Dumoulin, C., Tardif, S., Bergeron, G. et Bergeron, L. (2016). Les retombées du projet « La dysphasie, au-delà du sommet » sur le développement de l'autodétermination d'adolescents vivant avec une dysphasie et sur leurs parents. Dans S. Rojo et G. Bergeron (dir.), *L'intervention psychosociale par la nature et l'aventure : fondements, exemples et pistes d'action* (sous presse). Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.

- Durkin, K. et Conti-Ramsden, G. (2007). Language, social behavior, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Development*, 78, 1441-1457.
- Farenga, S.J. et Ness, D. (2005). *Encyclopedia of education and human development*. Armonk, NY: M.E. Sharpe.
- Field, S., Sarver, M.D. et Shaw, S.F. (2003). Self-Determination: A Key to Success in Postsecondary Education for Students with Learning Disabilities. *Remedial and Special Education*, 24(6), 339-349.
- Filisetti, L., Wentzel, K. et Dépret, É. (2006). Les buts sociaux de l'élève : leurs causes et leurs conséquences à l'école. *Revue française de pédagogie*, 155, 45-56.
- Fine, M. et Rosenberg, P. (1983). Dropping out of high school: The ideology of school and work. *Journal of Education*, 165, 257-271.
- Franc, S. et Gérard, C. L. (2004). Devenir scolaire des enfants dysphasiques. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant (76-77)*, 123-132.
- Frenette A. et Huynh, T.-B. (2003). *Le mieux-être de l'enfant dysphasique: Stratégies simples et efficaces*. Centre de réadaptation spécialisée en surdité et en communication (IRO), Montréal, Canada, Colloque de l'AQETA.
- Gauthier, M., Hamel, J., Molgat, M., Trottier, C., Turcotte, C. et Vultur, M. (2004). *L'insertion professionnelle et le rapport au travail des jeunes qui ont interrompu leurs études secondaires ou collgiales en 1996-1997, étude rétrospective*. Montréal, Canada: Institut national de la recherche scientifique - Urbanisation, Culture et Société.
- Gérard, C. L. (1993). *L'enfant dysphasique*. Bruxelles, Belgique: De Boeck.
- Goupil, G. (2014). *Les  l ves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage (4   d.)*. Montréal, Canada: Ga tan Morin  diteur, Cheneli re  ducation.
- Grolnick, W. S. (2003). *The psychology of parental control: How well-meant parenting backfires*. Mahwah, NJ: Erlbaum Publishers.
- Grolnick, W. S. et Ryan, R. M. (1989). Parent Styles Associated With Children's Self-Regulation and Competence in School. *Journal of Educational Psychology*, 81(2), 143-154.
- Guay, F., Ratelle, C. F. et Chanal, J. (2008). Optimal Learning in Optimal Contexts: The Role of Self-Determination in Education. *Canadian Psychology*, 49(3), 233-240.
- Guilloux, R. (2009). *L'effet domino « dys »*. Montréal, Canada: Chenelière  ducation.
- Haelewyck, M.-C. (2013). Comment favoriser l'autodétermination des jeunes en situation de handicap afin de développer leur identité personnelle? *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 3(63), 1-13.
- Hébert, H. (2007). * tude des relations entre les occasions de faire des choix et l'autodétermination de personnes présentant une d ficiance intellectuelle qui vivent en résidence d'accueil* (thèse de maîtrise, Université du Québec   Trois-Rivières, Canada). Récupéré du site de la bibliothèque de l'Université : <http://depot-e.uqtr.ca/1400/1/030000671.pdf>

- Horowitz, L., Jansson, L., Ljungberg, T. et Hedenbro, M. (2005). Behavioural patterns of conflict resolution strategies in preschool boys with language impairment in comparison with boys with typical language development. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 40(4), 431-454.
- Jerome, A.C., Fujiki, M., Brinton, B. et James, S.L. (2002) Self-esteem in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 45, 211-250.
- Joussemet, M., Landry, R. et Koestner, R. (2008). A Self-Determination Theory Perspective on Parenting. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 194-200.
- Kaplan, D.S., Dampousse, K.R. et Kaplan, H.B. (1996). Moderating effects of gender on the relationship between not graduating from high school and psychological dysfunction in young adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 88, 760-774.
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lachapelle, Y., Lussier-Desrochers, D. et Grégoire, M. (2010). Aspects théoriques et pratiques associés à l'émergence de l'autodétermination chez les adolescents. Dans M.-C. Haelewyck et H. Gascon (dir.), *Adolescence et retard mental* (p. 111-123). Bruxelles, Belgique: De Boeck.
- Lachapelle, Y. et Wehmeyer, M.L. (2003). L'autodétermination. Dans M.J. Tassé et D. Morin (dir.), *La déficience intellectuelle* (p. 204-214). Montréal, Canada: Gaëtan Morin éditeur.
- Larivière, K. (2010). *Programme d'aide pour les élèves dysphasiques et leurs parents* (thèse de maîtrise, Université du Québec à Montréal, Canada). Récupéré du site de la bibliothèque de l'Université : <http://www.archipel.uqam.ca/3133/1/M11322.pdf>
- Lavoie, C. et Joncas, J.-A. (2015). Le dessin-entretien: un outil de collecte de données innovateur et approprié auprès des communautés culturelles et linguistiques minoritaires. *Revue de recherches qualitatives*, 34(1), 97-121.
- Legendre, R. (2005). *Dictionnaire actuel de l'éducation*. Montréal, Canada: Guérin.
- Léonard, L. (1998). *Children with Specific Language Impairment*. Cambridge, Angleterre: The MIT Press.
- McCormack, J., McLeod, S., McAllister, L. et Harrison, L. J. (2009). A systematic review of the association between childhood speech impairment and participation across the lifespan. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 11(2), 155-170.
- Merleau-Ponty, M. (2010). *Phénoménologie de la perception*. Paris, France: Gallimard.
- Michallet, B. et Boudreault, P. (2014). Démarche novatrice d'évaluation des besoins des enfants et adolescents dysphasiques et stratégies d'intervention. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 38 (1), 58-70.
- Michallet, B., Boudreault, P., Théolis, M. et Lamirande, K. (2004). Dysphasie et fonctionnement familial. *ANAE*, 76-77, 38-41.
- Ministère de l'Éducation du Québec (1988). *Loi sur l'instruction publique*. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.
- Ministère de l'Éducation du Québec (2001). *Programme de formation de l'école Québécoise*. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2007). *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA)*. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2013). *Élèves handicapés ou élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) : Définitions*. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.
- Mithaug, D.E., Mithaug, D., Agran, M., Martin, J. et Wehmeyer, M.L. (2003). *Self-determined learning theory: Construction, verification and evaluation*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Mongeau, P. (2011). *Réaliser son mémoire ou sa thèse*. Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- Moreau, E. et Mageau, G.A. (2013). Conséquences et corrélats associés au soutien de l'autonomie dans divers domaines de vie. *Psychologie française*, 58, 195-227.
- Office québécois de la langue française. (2001). *Comportement*. Repéré à : http://www.granddictionnaire.com/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8368218
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (2^e éd.). Paris, France: Armand Colin.
- Rapin, I. et Allen, D. A. (1983). Developmental language disorders: Nosologic considerations. Dans U. Kirk (dir.), *Neuropsychology of language, reading and spelling* (p. 155-184). New York, NY: Academic Press.
- Rapin, I. et Allen, D. A. (1988). Developmental language disorders: nosologic considerations. Dans U. Kirk (dir.), *Language communication in the brain* (p. 57-75). New-York, NY: Raven Press.
- Ryan, R. M. et Deci, E. L. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67.
- Ryan, R.M. et Grolnick, W.S. (1986). Origins and pawns in the classroom: Self-report and projective assessments of individual differences in children's perception. *Journal of Personality and social Psychology*, 50, 550-558.
- Ryckebusch, C. (2008). À l'école aussi, à chacun sa dysphasie... *Troubles du langage et apprentissages*, 2, 19-28.
- Savard, A., Joussemet, M., Emond Pelletier, J. et Mageau, G. (2013). The benefits of autonomy support for adolescents with severe emotional and behavioral problems. *Motivation and Emotion*, 37(4), 688-700.
- Savoie-Zajc, L. (1996). Les critères de rigueur de la recherche qualitative. Dans A. Mucchielli (dir.), *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*. Paris, France: Armand Colin.
- Savoie-Zajc, L. (2007). Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide? *Recherches qualitatives - Hors Série*, 5, 99-111.
- Savoie-Zajc, L. (2009). Pédagogie et méthodes qualitatives. Dans A. Mucchielli (dir.), *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales* (3^e éd.), (p. 175-178). Paris, France: Armand Colin.
- Savoie-Zajc, L. (2011). La recherche qualitative/interprétative en éducation. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation-Étapes et approches* (3^e éd.) (p. 123-146), Sherbrooke, Canada : Éditions du CRP.

- Schwartz, R.G. (2009). Specific language impairment. Dans R.G. Schwartz (dir.), *Handbook of child language disorders* (p. 3-43). New York, NY: Psychology Press.
- Soares-Boucaud, I., Labruyère, N., Jery, S. et Georgieff, N. (2009). Dysphasies développementales ou troubles spécifiques du développement du langage. *Elsevier Masson- Psychiatrie/Pédopsychiatrie*(37-201-E-15), 1-19.
- Soenens, B. et Vansteenkiste, M. (2005). Antecedents and Outcomes of Self-Determination in 3 Life Domains: The Role of Parent's and Teachers' Autonomie Support. *Journal of Youth And Adolescence*, 34(6), 589-604.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S. et Dornbusch, S. M. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child development*, 65(3), 754-770.
- Tomblin, J. B. et Zhang, X. (1999). Language patterns and etiology in children with specific language impairment. Dans H. Tager-Flusberg (dir.), *Neurodevelopmental disorders* (p. 361-382). Cambridge, Angleterre: MIT Press / Bradford Books.
- Touzin, M. (2001). *Approches et remédiations des dysphasies et dyslexies: être dysphasique et apprendre à lire et parler*. Marseille, France: Solal.
- Vallerand, R.J. (1989). Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques: implications pour la recherche en langue française. *Psychologie canadienne*, 30, 662-680.
- Vallerand, R. J. (1994). *Introduction à la psychologie de la motivation*. Laval, Canada: Études vivantes.
- Vallerand, R. J., Blais, M. R., Brière, N. M. et Pelletier, L. G. (1989). Construction et validation de l'échelle de motivation en éducation (EME). *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 21(3), 323-349.
- Vallerand, R. J., Fortier, M. S. et Guay, F.G. (1997). Self-Determination and Persistence in a Real-Life Setting: Toward a Motivational Model of High School Dropout. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(5), 1161-1176.
- Van der Maren, J.-M. (1995). *Méthodes de recherche pour l'éducation*. Montréal, Canada: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Vandevonder, L. (2007). Gérer soi-même sa vie: le rôle des parents dans l'émancipation des adolescents présentant un retard mental. *La voix des parents*, 480, 17-20.
- Wadman R., Botting, N., Durkin K. et Conti-Ramsden G. (2011). Changes in emotional health symptoms in adolescents with specific language impairment. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 46, 641-656.
- Wadman R., Durkin K. et Conti-Ramsden G. (2008). Self-esteem, shyness, and sociability in adolescents with specific language impairment (SLI). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51, 938-952.
- Wehlage, G.G. et Rutter, R.A. (1986). Dropping out: How much do schools contribute to the problem? *Teachers College Record*, 87, 374-392.
- Wehmeyer, M.L. (1996). Self-determination as an educational outcome: Why is it important to children, youth and adults with disabilities? Dans D.J. Sands et M.L. Wehmeyer (dir.), *Self-determination*

- across the life span: Independence and choice for people with disabilities* (p. 17-36). Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes.
- Wehmeyer, M.L. (1998). Self-determination and individuals with significant disabilities: examining meanings and misinterpretations. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 23, 5-16.
- Wehmeyer, M.L. (2005). Self-determination and individuals with severe disabilities: Reexamining meanings and misinterpretations. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 30, 113-120.
- Wehmeyer, M.L. (2012). L'autodétermination. Dans J.H. Stone et M. Blouin (dir.), *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Récupéré de: <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/fr/article/34/>
- Wehmeyer, M.L. et Agran, M. (2007). *Promoting Self-determination in students with developmental disabilities*. New York, NY: Guilford Press.
- Wehmeyer, M.L., Agran, M. et Hughes, C. (1998). *Teaching self-determination to students with disabilities : basic skills for successful transition*. Baltimore, MD: P.H. Brookes.
- Wehmeyer, M.L. et Field, S.L. (2007). *Self-determination : instructional and assessment strategies*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Wehmeyer, M.L., Kelchner, K. et Richards, S. (1995). Individual and environmental factors related to the self-determination of adults with mental retardation. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 5(4), 291-305.
- Wehmeyer, M. et Lachapelle, Y. (2006). Autodétermination, proposition d'un modèle conceptuel fonctionnel. Dans H. Gascon, D. Boisvert, M.-C. Haelewyck, J.-R. Poulin, et J.-J. Detraux (dir.), *Déficiência intellectuelle, savoirs et perspectives d'action* (p. 69-76). Québec, Canada: Presses interuniversitaires.
- Wehmeyer, M., Lachapelle, Y., Boisvert, D., Leclerc, D. et Morrissette, R. (2001). *L'échelle d'autodétermination du LARIDIi - Guide d'utilisation de l'Échelle*. Trois-Rivières, Canada: Chaire de recherche sur les Technologies de soutien à l'autodétermination, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Wehmeyer, M. L. et Metzler, C. A. (1995). How self-determined are people with mental retardation? *The National Consumer Survey. Mental Retardation*, 33, 111–119.
- Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Shogren, K., Williams-Diehm, K. et Soukup, J. (2013). Establishing a causal relationship between intervention to promote self-determination and enhanced student self-determination. *The Journal of Special Education*, 46(4), 195-210.
- Woods, B.T. (1985). *Handbook of clinical neurology, Vol 2: Neurobehavioral disorders*. New York, NY: Elsevier Science Publishers.
- Young, A. R., Beitchman, J. H., Johnson, C., Douglas, L., Atkinson, L., Escobar, M. et Wilson, B. (2002). Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 43(5), 635-645.

ANNEXE 1 : INVITATION REMISE AUX PARENTS

INVITATION À PARTICIPER À UN PROJET DE RECHERCHE SUR LA DYSPHASIE

*Opinion d'adolescents dysphasiques sur les comportements adoptés
par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination*

Suzie Tardif, étudiante à la Maitrise en éducation
Catherine Dumoulin, Ph.D., directrice de recherche
Université du Québec à Chicoutimi

De quelle recherche s'agit-il?

Nous sollicitons votre participation à un projet de recherche réalisé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise à l'Université du Québec à Chicoutimi. Cette recherche permettra de dresser un portrait des différents comportements parentaux qui sont utiles pour supporter l'autodétermination d'adolescents ayant une dysphasie. Les objectifs spécifiques du projet sont les suivants :

- Établir le portrait des comportements adoptés par des parents pour soutenir le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique
- Connaitre l'opinion des adolescents dysphasiques sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination

En quoi consiste la participation de votre adolescent à ce projet et la vôtre?

La participation de votre adolescent consistera d'abord à répondre à un questionnaire et à participer à une entrevue semi-dirigée. Il aura besoin de consacrer environ une (1) heure pour remplir le questionnaire. Par la suite, une (1) entrevue semi-dirigée, d'environ une (1) heure, aura lieu à l'endroit et à l'heure de son choix. Cette entrevue fera l'objet d'un enregistrement audio. Le seul inconvénient identifié à sa participation à cette recherche, s'il en est un, est le temps qu'il y consacra, soit environ deux (2) heures.

Vous devrez également réaliser une entrevue (1) d'une durée d'environ une (1) heure.

Est-il obligatoire de participer?

La participation à cette étude est volontaire. Votre enfant et vous pouvez donc décider d'y participer ou non et vous retirer en tout temps, et ce, sans préjudice.

Qu'est-ce que la responsable du projet fera avec les données recueillies?

Durant le projet, l'étudiante responsable consignera dans un dossier de recherche électronique sécurisé les renseignements recueillis. Les données recueillies (questionnaires, enregistrements audio, rapports d'entrevues) seront gardées sous clé dans le bureau de la directrice de l'étudiante pour une période minimale de 7 ans et ensuite détruites de façon sécuritaire.

Par ailleurs, il ne sera pas possible d'associer les propos tenus pendant l'entrevue aux participants qui les ont formulés. Aucune information nominale ou permettant d'identifier votre enfant ou vous ne sera transcrite. Les résultats de la recherche seront diffusés minimalement dans un mémoire de maîtrise, un article scientifique et une communication scientifique.

Y a-t-il des risques ou des bénéfices?

Aucun risque n'est prévisible pour les participants au projet. Aucune compensation monétaire n'est prévue pour votre participation à ce projet. Toutefois, les résultats obtenus pourraient contribuer à l'avancement des connaissances sur la dysphasie.

Si ce projet vous intéresse et/ou si vous avez des questions concernant le projet, n'hésitez pas à communiquer avec moi.

**Suzie Tardif,
Étudiante à la maîtrise en éducation**

Note : Les bourses de recherche du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) et du Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) permettent la réalisation de cette recherche.

ANNEXE 2 : CERTIFICATION ÉTHIQUE

APPROBATION ÉTHIQUE

Dans le cadre de l'Énoncé de politique des trois conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains 2 et conformément au mandat qui lui a été confié par la résolution CAD-7163 du Conseil d'administration de l'Université du Québec à Chicoutimi, approuvant la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQAC, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Chicoutimi délivre l'approbation éthique puisque le projet de recherche mentionné ci-dessous rencontre les exigences en matière éthique et remplit les conditions d'approbation dudit Comité.

Responsable(s) du projet de recherche :	<i>Madame Suzie Tardif, Étudiante Maîtrise en éducation, Département des sciences de l'éducation, UQAC</i>
Direction de recherche :	<i>Madame Catherine Dumoulin, Professeure Département des sciences de l'éducation, UQAC</i>
Projet de recherche intitulé :	<i>Perceptions d'adolescents dysphasiques des comportements de leurs parents associés au développement des caractéristiques de l'autodétermination</i>

No référence : 602.366.01

La présente est valide jusqu'au 31 mai 2016.

Rapport de statut attendu pour le 30 avril 2016 (rapport final).

N.B. le rapport de statut est disponible à partir du lien suivant : <http://recherche.uqac.ca/rapport-de-statut/>

Date d'émission initiale de l'approbation : 13 mai 2015

Date(s) de renouvellement de l'approbation :



Nicole Boucharde,
Professeure et présidente

ANNEXE 3 : SCHÉMA D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE / PARENTS

SCHÉMA D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE

PARENTS

OPINION D'ADOLESCENTS DYSPHASIQUES SUR LES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LEURS PARENTS POUR SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT DE LEUR AUTODÉTERMINATION

Mise en contexte de l'entrevue

L'objectif de l'entrevue est de dresser un portrait des comportements adoptés par les parents d'adolescents dysphasiques liés au développement des quatre caractéristiques de l'autodétermination. Il importe donc de se concentrer sur les comportements adoptés spécialement avec votre adolescent dysphasique.

Rappel des principaux changements/moments marquants de l'adolescence (Colin, 2013)

- Puberté et croissance physique
- Développement psychosexuel
- L'insertion scolaire et professionnelle
- Crise adolescence et quête identitaire
- Adolescence et vie sociale (relations familiales, relations amicales, relations amoureuses, relations virtuelles)
- Les troubles de la socialisation (violence, délinquance, alcool, drogue, intimidation)

1. L'autonomie

L'autonomie se définit comme étant un passage de l'état de dépendance vers un état d'indépendance (Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

1.1 Comment qualifiez-vous l'autonomie de votre enfant?

1.1.1 Qu'est-ce que votre enfant est capable de faire seul (ex. : tâches ménagères, devoirs, lunchs, occuper un emploi)?

1.2.1 Qu'est-ce que votre enfant est capable de choisir seul (ex. : activités avec des amis, restaurant, endroit où travailler, moment de la journée pour faire ses devoirs, décorer sa chambre)?

1.2 Que faites-vous pour aider votre adolescent dysphasique à développer son autonomie ?

1.2.1 Que faites-vous pour l'aider à faire par lui-même (agir seul) ?

1.2.2 Que faites-vous pour l'aider à faire ses choix?

Exemples de relances possibles : Choisit-il ses vêtements, ce qu'il désire manger, ses passe-temps, son choix de carrière, etc.? Est-il capable d'acheter ses vêtements, faire ses devoirs, etc.? Quelles sont vos exigences quant aux tâches ménagères?

2. L'autorégulation

L'autorégulation permet à une personne de développer sa capacité à identifier les composantes d'une situation, d'exercer un jugement personnel afin de les évaluer et d'anticiper leurs conséquences (Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

2.1 Comment qualifiez-vous l'autorégulation de votre enfant?

2.1.1 *Quels sont les problèmes qu'il peut anticiper et résoudre seul (ex. : se trouver un emploi, résoudre des problèmes avec des amis ou sa famille, se faire des nouveaux amis)?*

2.2 Que faites-vous pour aider votre enfant à développer son autorégulation?

2.2.1 *Que faites-vous pour l'aider à résoudre les problèmes qu'il rencontre (à l'école, à la maison, avec ses amis) ?*

2.2.2 *Que faites-vous pour l'aider à se fixer des objectifs à atteindre ?*

2.2.3 *Que faites-vous pour l'aider à prendre des décisions?*

Exemples de relances possibles : Lorsqu'il n'arrive pas à faire quelque chose, que faites-vous? S'il rencontre des difficultés (ex. : difficultés scolaires ou sociales), que faites-vous? Que faites-vous pour l'aider à planifier son avenir (emploi, moyen de transport utilisé, endroit où loger)? Que faites-vous pour l'aider à résoudre les problèmes de compréhension liés à son trouble du langage?

3. L'empowerment psychologique

L'empowerment psychologique renvoie aux multiples dimensions de la perception de contrôle de soi et de sa vie. Ce terme est également relié à la motivation et la confiance en soi (Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

3.1 Comment qualifiez-vous l'empowerment psychologique de votre enfant?

3.1.1 *Contrôle-t-il plusieurs aspects de sa vie? Lesquels?*

3.1.2 *A-t-il une bonne confiance en lui?*

3.1.3 *Est-il motivé à l'école? Au travail? À la maison?*

3.2 Que faites-vous pour aider votre enfant à développer son empowerment psychologique?

3.2.1 *Que faites-vous pour l'aider à se faire confiance ?*

3.2.2 *Que faites-vous pour l'aider à contrôler sa propre vie ?*

3.2.3 *Que faites-vous pour l'aider à s'encourager et l'aider à se motiver ?*

Exemples de relances possibles : Que faites-vous pour l'aider à sentir qu'il a les capacités pour réussir? Que faites-vous pour le pousser à prendre des initiatives? Que faites-vous pour lui donner confiance en ses aptitudes? Que faites-vous pour l'aider à comprendre qu'il peut accomplir plusieurs choses?

4. L'autoréalisation

L'autoréalisation est une aptitude liée à la connaissance de ses forces et de ses faiblesses. Qui plus est, cette aptitude permet de tirer profit de ses forces et faiblesse afin de s'assurer d'un développement personnel adéquat (Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

4.1 Comment qualifiez-vous l'autoréalisation de votre enfant?

4.1.1 Quelles sont ses principales forces?

4.1.2 Quelles sont ses principales faiblesses?

4.1.3 Connait-il bien ses forces et ses faiblesses?

4.2 Que faites-vous pour aider votre enfant à s'autoréaliser?

4.2.1 Que faites-vous pour l'aider à connaître ses forces?

4.2.2 Que faites-vous pour l'aider à tirer profit de ses forces?

4.2.3 Que faites-vous pour l'aider à compenser ses difficultés?

Exemples de relances possibles : Que faites-vous pour qu'il s'aime? Que faites-vous pour qu'il exploite ses qualités?

5. Conclusion

5.1 Avez-vous d'autres commentaires dont vous aimeriez me faire part au terme de cette entrevue?

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION

Suzie Tardif

Étudiante à la Maitrise en éducation

ANNEXE 4 : SCHÉMA D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE / ADOLESCENTS

SCHÉMA D'ENTREVUE SEMI-DIRIGÉE

ADOLESCENTS

OPINION D'ADOLESCENTS DYSPHASIQUES SUR LES COMPORTEMENTS ADOPTÉS PAR LEURS PARENTS POUR SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT DE LEUR AUTODÉTERMINATION

Mise en contexte de l'entrevue

Présentation des objectifs

- Dresser un portrait des comportements adoptés par les parents d'adolescents dysphasiques pour supporter le développement de leur autodétermination
- Connaitre l'opinion des adolescents dysphasiques de ces comportements

Questions introductives

- Quels sont tes passe-temps, passions ou activités que tu apprécies?
- Comment décrirais-tu tes relations sociales?
- Comment décrirais-tu ton cheminement scolaire?
- Occupes-tu un emploi? Si oui, lequel?
- As-tu un(e) petit(e) ami(e)?

1. L'autonomie

L'autonomie se définit comme étant un passage de l'état de dépendance vers un état d'indépendance (Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

1.1 Crois-tu que tu es une personne autonome? Pourquoi?

1.1.1 Qu'est-ce que tu es capable de faire seul (ex. : tâches ménagères, devoirs, lunches, occuper un emploi)?

1.2.1 Qu'est-ce que tu es capable de choisir seul (ex. : activités avec des amis, restaurant, endroit où travailler, moment de la journée pour faire ses devoirs, décorer sa chambre)?

1.2 Que font tes parents pour t'aider à développer ton autonomie?

1.2.1 Que font tes parents pour t'aider à faire par toi-même (agir seul) ?

1.2.2 Que font tes parents pour t'aider à faire tes choix?

L'animatrice nomme les autres comportements cités par les parents lors de leur entrevue et résume les comportements cités par l'adolescent.

1.3 Quel est, parmi les comportements cités, celui qui a le plus d'influence sur toi ? Pourquoi ?

1.4 Comment te sens-tu quand tes parents adoptent ces comportements ?

1.5 Que pourraient faire tes parents pour t'aider à être plus autonome?

2. L'autorégulation

L'autorégulation permet à une personne de développer sa capacité à identifier les composantes d'une situation, d'exercer un jugement personnel afin de les évaluer et d'anticiper leurs conséquences (Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

2.1 Crois-tu que tu as une bonne autorégulation? Pourquoi?

2.1.1 Quels sont les problèmes que tu anticipes ou résous seul (ex. : trouver un emploi, résoudre des problèmes avec des amis ou ta famille, te faire des nouveaux amis)?

2.2 Que font tes parents pour t'aider à développer ton autorégulation?

2.2.1 Que font-ils pour t'aider à résoudre les problèmes que tu rencontres (à l'école, à la maison, avec tes amis) ?

2.2.2 Que font-ils pour t'aider à te fixer des objectifs à atteindre ?

2.2.3 Que font-ils pour t'aider à prendre des décisions?

L'animatrice nomme les autres comportements cités par les parents lors de leur entrevue et résume les comportements cités par l'adolescent.

2.3 Quel est, parmi les comportements cités, celui qui a le plus d'influence sur toi ? Pourquoi ?

2.4 Comment te sens-tu quand tes parents adoptent ces comportements ?

2.5 Que pourraient faire tes parents pour t'aider à t'autoréguler davantage?

3. L'empowerment psychologique

L'empowerment psychologique renvoie aux multiples dimensions de la perception de contrôle de soi et de sa vie. Ce terme inclut également la motivation et la confiance en soi (Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

3.1 Crois-tu que tu agis avec *empowerment* psychologique? Pourquoi?

3.1.1 Contrôles-tu plusieurs aspects de ta vie?

3.1.2 As-tu une bonne confiance en toi?

3.1.3 Es-tu motivé à l'école? Au travail? À la maison?

3.2 Que font tes parents pour t'aider à développer son *empowerment* psychologique?

3.2.1 Que font-il pour t'aider à te faire confiance ?

3.2.2 Que font-ils pour t'aider à contrôler ta propre vie ?

3.2.3 Que font-ils pour t'aider à t'encourager et à te motiver ?

L'animatrice nomme les comportements cités par les parents lors de leur entrevue et résume les comportements cités par l'adolescent.

- 3.3 Quel est, parmi les comportements cités, celui qui a le plus d'influence sur toi ? Pourquoi ?
- 3.4 Comment te sens-tu quand tes parents adoptent ces comportements ?
- 3.5 Que pourraient faire tes parents pour t'aider à avoir plus de pouvoir sur ta vie (*empowerment* psychologique) ?

4. L'autoréalisation

L'autoréalisation est une aptitude liée à la connaissance de ses forces et de ses faiblesses. Qui plus est, cette aptitude permet de tirer profit de ses forces et faiblesse afin de s'assurer d'un développement personnel adéquat (Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

- 4.1 Crois-tu que tu agis avec autoréalisation? Pourquoi?
 - 4.1.1 *Quelles sont tes principales forces?*
 - 4.1.2 *Quelles sont tes principales faiblesses?*
- 4.2 Que font tes parents pour t'aider à développer ton autoréalisation?
 - 4.2.1 *Que font-ils pour t'aider à connaître tes forces?*
 - 4.2.2 *Que font-ils pour t'aider à tirer profit de tes forces?*
 - 4.2.3 *Que font-ils pour t'aider à compenser tes difficultés?*

L'animatrice nomme les comportements cités par les parents lors de leur entrevue et résume les comportements cités par l'adolescent.

- 4.3 Quel est, parmi les comportements cités, celui qui a le plus d'influence sur toi ? Pourquoi ?
- 4.4 Comment te sens-tu quand tes parents adoptent ces comportements ?
- 4.5 Que pourraient faire tes parents pour t'aider à te connaître davantage ?

5. Conclusion

- 5.1 As-tu d'autres commentaires dont tu aimerais me faire part au terme de l'entrevue?

MERCI DE TA PARTICIPATION

Suzie Tardif
Étudiante à la Maitrise en éducation