

Le SCP peut-il être un objectif de la prise en charge ?

Bond et Burns (2006, pp. 568-569) (6) indiquent qu'« étant donné le rôle central que joue le propre développement des parents dans la création et le maintien d'interactions et d'environnements qui promeuvent le développement de leurs enfants, les interventions parentales qui ne se concentrent pas sur les facteurs sous-jacents qui façonnent les comportements des parents ont peu de chances d'être efficaces ou durables sur le long terme ». Des résultats positifs ont en tout cas été rapportés dans des programmes d'éducation parentale qui ciblent directement les cognitions parentales : les auteurs observent une amélioration du SCP et de la communication parent-enfant

De plus, comme le suggèrent les auteurs de cet article, pour le SCP, des modifications positives des cognitions sont susceptibles d'agir en effet « boule de neige » : d'abord sur la qualité des interactions parents-enfant, puis sur le développement langagier de l'enfant. Ces progrès langagiers pourraient alors avoir un effet renforçateur sur le SCP. Ainsi, agir au niveau des cognitions parentales, c'est renforcer le pouvoir que possède le parent d'entretenir des interactions langagières de qualité avec l'enfant, et augmenter les chances d'observer un meilleur niveau langagier chez ce dernier.

Les différentes cognitions parentales sont-elles liées ?

Si nous avons choisi de cibler le SCP, les cognitions parentales peuvent en réalité être classées en plusieurs catégories (connaissances, SCP, attributions causales, ...) qui sont interreliées (1). De manière intéressante, l'influence des cognitions sur les comportements du parent peut varier en fonction de la combinaison des cognitions. Ainsi, Conrad et al. (7)(1992) observent qu'en cas de SCP élevé, le lien entre cette cognition parentale et la qualité des interactions mère-enfant est supérieur si les *connaissances* de la mère sur le développement de l'enfant sont adéquates. Ces mêmes auteurs mettent toutefois en avant le risque d'une « confiance naïve » chez certaines mères, point d'attention que nous avons déjà évoqué précédemment : ces mères sont moins susceptibles de remettre en question leurs capacités à interagir avec leur enfant alors que ces dernières pourraient être améliorées, et peuvent être moins réceptives aux conseils prodigués par les professionnels.

Considérer le SCP tout en prenant en compte les connaissances/croyances des parents paraît donc pertinent, voire essentiel. A titre d'exemple supplémentaire, dans le cadre des différences culturelles, les nouvelles informations transmises aux parents peuvent se confronter à leur préconception du développement de l'enfant et leur vision de la parentalité, ce qui pourrait diminuer leur implication dans la prise en charge de l'enfant.

Concrètement...

A présent, voici l'exemple d'un soutien à la parentalité dans le cadre d'une prise en charge orthophonique chez un jeune patient et comment le professionnel peut agir sur les facteurs qui influencent le SCP.

Louise a 38 ans et est la maman d'un petit garçon de 4 ans, Marc. Celui-ci présente des difficultés importantes pour s'exprimer oralement, qui limitent à présent ses apprentissages et influencent ses interactions avec ses camarades de classe : comme il a des difficultés à se faire comprendre, il peut se montrer agressif. Louise prend rendez-vous pour un bilan des compétences langagières de Marc en vue d'une prise en charge orthophonique. Ce trouble du langage provoque beaucoup d'anxiété chez Louise. Elle veut faire « tout ce qu'elle peut » pour aider son fils.

- Soutenir la parentalité

Avant d'entreprendre tout travail avec les parents, il est important de prendre conscience du positionnement thérapeutique le plus adéquat possible. Il ne faut pas perdre de vue que l'objectif du soutien à la parentalité est de redonner confiance aux parents en leurs capacités parentales (et donc augmenter leur SCP). Pour ce faire, il est conseillé de les accompagner dans l'utilisation adéquate de leurs ressources propres et ainsi les rendre actifs dans leur processus de changement. Ces phrases sont à l'image de cette attitude thérapeutique : « Vous êtes la personne la mieux placée pour aider votre enfant. » ; « C'est vous l'expert de votre enfant ! »

- Arrêter de se comparer aux autres en sa défaveur

Le SCP se construit notamment via l'observation d'autres parents ou adultes dans des situations identiques avec leur enfant. Le postulat est que si les autres parents réussissent dans une situation semblable à celle de l'observateur, cela lui permet de se sentir plus compétent dans la gestion de cette même situation (3).

Néanmoins, afin d'augmenter son SCP, il est proposé à Louise **d'arrêter de se comparer aux autres quand cela joue en sa défaveur**. Cette démarche commence par le fait d'arrêter de consulter les sites et livres sur le développement langagier qui ne font qu'accentuer son sentiment d'être incompétente et ses exigences vis-à-vis d'elle-même. Cette proposition de l'orthophoniste est source d'anxiété car Louise se demande « mais comment vais-je savoir de quelle manière aider Marc au mieux ? ». Malgré cet inconfort, progressivement, Louise met en place des stratégies pour éviter d'être exposée à ce type de contenu. Par exemple, elle se désinscrit des sites en lien avec les troubles du langage chez l'enfant pour éviter de recevoir des mails ou des rappels à ce propos.

L'orthophoniste va également veiller à ce que Louise ne se compare pas à elle en sa défaveur. Par exemple, elle va demander à la maman de verbaliser les observations qu'elle fait des interactions entre l'orthophoniste et Marc. Il s'agit d'un moyen pertinent pour s'assurer que la maman n'est pas

dans un discours intérieur tel que « rho, l'orthophoniste s'en sort beaucoup mieux que moi ; je ne sais vraiment pas m'y prendre avec mon propre enfant. » L'idée est de rendre explicite ce que la maman perçoit des pratiques de l'orthophoniste et comment elle peut intégrer ça dans ses comportements avec Marc afin de soutenir son développement langagier.