UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

PERCEPTIONS DE PARENTS ENTENDANTS À PROPOS DE L'INFLUENCE DES SERVICES PROFESSIONNELS, DE L'ÉCOLE ET DU QUARTIER SUR LE BIEN-ÊTRE DES JEUNES SOURDS

THÈSE

PRÉSENTÉE

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

GENEVIÈVE LEPAGE

AVRIL 2015

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

« Dieu n'impose à aucune âme une charge supérieure à sa capacité.
[…] Et parmi Ses signes la création des cieux et de la terre
et la variété de vos idiomes et de vos couleurs.
Il y a en cela des preuves pour les savants. »
(Coran, 2 : 186; 30 : 22)

REMERCIEMENTS

Je remercie Dieu d'avoir rendu possible la réalisation de cette thèse de doctorat, entre autres en mettant sur ma route des personnes qui ont favorisé plus ou moins directement son aboutissement. Je ne peux ici les nommer toutes, mais leur contribution marque que ce projet est définitivement social et communautaire.

Je remercie ma directrice, Sylvie Jutras, de m'avoir toujours fait confiance pour mener à bien une si belle étude. Merci beaucoup pour toutes les ressources que tu m'as fournies. Je crois avoir profité de ton « pep » : patience, exigence, précision. Les commentaires sur mon texte et nos discussions m'auront amené à préciser ma pensée par écrit, ce qui me sera d'une grande valeur pour la poursuite de ma carrière. De même, les commentaires de Georgette Goupil, Jean-Claude Kalubi et Liesette Brunson, membres de mon jury d'évaluation, m'ont permis d'améliorer le rendu de ma thèse.

Je remercie cordialement les participants de l'étude. Je tiens à vous dire que vous et votre jeune êtes extraordinaires dans tous les sens du terme. J'espère avoir fait une lecture adéquate de votre vécu.

Je remercie les membres du Field Psych Trust, et particulièrement Anne Richards, qui ont donné une rétroaction positive sur mon projet de thèse et ont accepté de le soutenir. J'espère avoir été fidèle à la pensée de feu Arthur W. Combs tout en contribuant à la poursuite de son développement.

Je remercie mes enseignants de LSQ à l'Institut Raymond-Dewar qui m'ont fait découvrir un autre point de vue et qui furent pour moi de vrais modèles Sourds. Je remercie Cynthia Benoit qui par nos échanges sur ma thèse, son mémoire et d'autres

projets en développement a ravivé mon ardeur à travailler pour être professeure et promouvoir la justice sociale. Je remercie la direction et le personnel du département de psychologie, notamment Jean Bégin, le super statisticien pisciculteur, France Landry, la double docteure, et Thérèse Bouffard, ma bouffée de sauvetage. Je remercie les membres du Groupe de recherche sur la LSQ et le bilinguisme sourd, notamment Colette Dubuisson, Anne-Marie Parisot, Suzanne Villeneuve et Dominique Machabée pour leur accueil amical. Je salue aussi mes collègues du département de psychologie; j'ai apprécié votre compagnie.

Je remercie mes collègues, mes très chers collègues, passés ou présents du Laboratoire de recherche sur le bien-être des familles : Vinciane Beaulen, Geneviève Castonguay, Myriam Castonguay, Sandra Dion, Nathalie Labonté, Valérie Lafrance, Coralie Lanoue, Marie-Ève Laurendeau, Christiane Lauriault, Coralie Mercerat, Anne Missud, Emmanuelle Roy, Anne-Marie Tougas, Hugo Tremblay; et particulièrement Simon Coulombe, Delphine Labbé et Marie-Claude Vinay. Votre soutien indéfectible sur plusieurs plans est inestimable. Vous êtes sans doute celles et ceux qui ont le plus compris les défis liés à mon doctorat. J'ai pu compter sur vous pour m'écouter, me conseiller, me lire, me corriger, rire et parfois pleurer. J'ai une grande admiration pour votre intelligence cognitive et émotionnelle.

Je remercie mes amies pour leur soutien concret et spirituel. Enfin, je remercie les membres de ma famille qui m'ont soutenue pour mener à bien ce projet par leur temps, leur argent et leurs encouragements. C'était un sacrifice collectif dont je vous suis infiniment reconnaissante. J'espère que mes deux amours, dont j'ai accouché pendant ce doctorat, n'auront pas souffert des absences de leur mère durant les derniers mois de rédaction. Je souhaite que cette thèse et son accomplissement servent d'inspiration pour vos propres projets et pour faire le bien aux autres.

Pour conclure, j'espère qu'ensemble nous pourrons joindre le geste à la parole afin d'assurer le bien-être de tout le monde.

AVANT-PROPOS

Dans la vie, souvent un événement qui nous semble négatif recèle des bienfaits dont on ne mesure l'ampleur qu'avec le temps. Alors que j'avais entrepris un doctorat en psychologie sociale, j'ai été confrontée au décès de mon premier directeur de recherche, Dr Yves Lafrenaye. La recherche d'une nouvelle direction me permit de faire une heureuse rencontre avec Dre Sylvie Jutras. En outre, cela m'ouvrit au domaine de la psychologie communautaire que je ne connaissais pas auparavant. Cette rencontre nous aura permis de mener à terme un projet de recherche entamé par ma directrice en collaboration avec Dre Colette Dubuisson du département de linguistique de l'UQAM et M. Daniel Péloquin de l'Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs. De plus, cela m'aura permis de terminer mon doctorat et d'apporter quelques éléments qui, je l'espère, contribueront à soutenir la promotion du bien-être dans un esprit de justice sociale.

La présente étude s'est réalisée par l'analyse secondaire de données recueillies dans le cadre d'un projet de recherche financé par le Conseil québécois de la recherche sociale en 2002. À l'issue de ce projet, un rapport de recherche intitulé « Perceptions parentales sur le bien-être psychologique des enfants vivant avec des problèmes auditifs » a été publié par Jutras, Dubuisson et Lepage (2005). Mon inclusion dans le projet est ultérieure à la conceptualisation initiale du projet, à la construction de l'instrument, à la collecte de données et à la majeure partie du codage. Ma contribution intellectuelle a débuté par le travail pour terminer et synthétiser la catégorisation des données. J'ai ensuite été responsable de toutes les analyses et d'une partie de la rédaction du rapport. Ma directrice de recherche et son ancienne coordonnatrice de recherche m'ont donné

accès à tous les documents et matériel requis pour ma compréhension pleine et entière du sujet de l'étude, de son déroulement et du premier travail de codage. L'examen des transcriptions d'entrevues et des fichiers de codage m'a permis de constater la rigueur et la minutie avec laquelle les données avaient été collectées et codées. À la suite de cette vérification, je considère que les données sont valides et fiables pour l'utilisation que j'en ai faite.

Pour la présente étude, j'ai cadré la problématique sur l'analyse des services professionnels, de l'école et du quartier. Mon regard de chercheuse en psychologie sociale et communautaire ainsi que mon examen de la littérature m'amenaient à la conclusion que ces trois milieux devraient être davantage étudiés afin d'enrichir la compréhension des facteurs favorisant le bien-être des jeunes sourds et de leur famille. Cette thèse permettrait éventuellement de réunir différents acteurs-clés et d'amorcer un dialogue et de mettre en oeuvre des interventions qui seraient bénéfiques à tous.

La thèse reflète un important travail de conceptualisation des analyses et de leur réalisation. Certains paramètres et analyses ont aussi été modifiés dans cette thèse pour corriger des biais qui n'avaient pas été envisagés à l'époque de la rédaction du rapport. La thèse a permis d'aller beaucoup plus loin en mettant de l'avant des procédures analytiques qui permettront de mieux comprendre l'influence perçue des milieux proximaux sur le bien-être des jeunes sourds. De plus, j'y développe l'approche de Combs et ses collaborateurs en proposant une façon dynamique et compréhensive d'analyser le champ perceptuel.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS iii

AVANT-PROPOS v

TABLE DES MATIÈRES vii

LISTE DES TABLEAUX xi

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES xiv

RÉSUMÉ xv

INTRODUCTION 1

CHAPITRE I
PROBLÉMATIQUE 3

CHAPITRE II
ÉTAT DES CONNAISSANCES 10

2.1 Le bien-être 10

2.1.1 Définir le bien-être 10

2.1.2 Comprendre ce qui favorise le bien-être 11

2.2 Les services professionnels et le bien-être des jeunes sourds 13

2.2.1 L'accès à des services professionnels 13

2.2.2 Les compétences et l'attitude des professionnels 13

2.2.3 Les services professionnels pour les jeunes sourds québécois 15

2.3 L'école et le bien-être des jeunes sourds 16

2.3.1 L'importance de l'interprète en classe 17

2.3.2 L'adaptation de l'enseignement et de l'environnement physique 18

2.3.3 La socialisation des sourds à l'école 20

2.3.4 L'éducation des jeunes sourds québécois 22

2.4 Le quartier et le bien-être des jeunes sourds 24

2.4.1 Le niveau socioéconomique du quartier 24
2.4.2 Les relations sociales dans le quartier 25
2.4.3 Les ressources dans le quartier 26
2.4.4 Les espaces naturels dans le quartier 26
2.4.5 La sécurité dans le quartier 27
2.5 Orientations théoriques 28
2.5.1 L'approche écologique dans la théorie du champ psychologique 29
2.5.2 L'approche bioécologique du développement humain 30
2.5.3 L'approche du champ perceptuel 31
2.6 Bilan des connaissances 33
2.6.1 Principes de l'approche bioécologique du champ perceptuel 35
2.7 Objectifs de recherche 37
2.7.1 Premier objectif de recherche 37
2.7.2 Deuxième objectif de recherche 37
2.7.3 Troisième objectif de recherche 37
2.7.4 Quatrième objectif de recherche 38
CHAPITRE III
MÉTHODE 39
3.1 Participants 40
3.1.1 Recrutement 40
3.1.2 Description de l'échantillon 41
3.2 Instrument 45
3.3 Procédure 46
3.3.1 Éthique 46
3.3.2 Collecte de données 46
3.4 Stratégie d'analyse des données 47

3.4.2 Devis de l'étude 47
3.4.3 Codage des réponses 48
3.4.4 Catégories retenues pour l'analyse 49
3.4.5 Analyses liées au premier objectif de recherche 53
3.4.6 Analyses liées au deuxième objectif de recherche 53
3.4.7 Analyses liées au troisième objectif de recherche 59
3.4.8 Analyses liées au quatrième objectif de recherche 60
CHAPITRE IV
RÉSULTATS 61
4.1 Analyses pour chaque milieu 61
4.1.1 Les services professionnels 62
4.1.2 L'école 71
4.1.3 Le quartier 83
4.2 Analyses pour l'ensemble des trois milieux 90
4.2.1 Aspects favorables pour les trois milieux 90
4.2.2.1 Prépondérance des aspects défavorables 111
4.3 Portrait global des variations intergroupes 127
4.4 Bilan des aspects favorables et défavorables 131
4.4.1 Les services professionnels 131
4.4.2 L'école 132
4.4.3 Le quartier 133
4.4.4 L'ensemble des trois milieux 134
CHAPITRE V
DISCUSSION 136
5.1 Perspective parentale sur le bien-être des jeunes sourds 136
5.1.1 La qualité des interventions dans les services professionnels et à l'école 138

5.1.2 La disponibilité des ressources dans les milieux 143

5.1.3 La qualité des relations sociales 148

5.1.4 La qualité de l'environnement scolaire et du quartier 154

5.1.5 La stimulation du développement cognitif et affectif 157

5.2 Synthèse des thématiques dans le champ perceptuel 162

5.3 Implications pour l'intervention 164

5.3.1 Suggestions générales 164

5.3.2 Suggestions pour les services professionnels 166

5.3.3 Suggestions pour l'école 168

5.3.4 Suggestions pour le quartier 172

5.4 Contributions à l'avancement des connaissances, forces et limites de l'étude, et pistes de recherche 173

CONCLUSION 179

APPENDICE A
DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES 181

APPENDICE B
PROTOCOLE D'ENTREVUE 188

APPENDICE C
APPROBATION ÉTHIQUE ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT 192

APPENDICE D
NUMÉRO DES PARTICIPANTS ET CARACTÉRISTIQUES DES JEUNES 196

RÉFÉRENCES 202

LISTE DES TABLEAUX

Tableau		Page
3.1	Description de l'échantillon ($N = 98$).....	44
3.2	Définition des catégories prépondérantes.....	51
4.1	Aspects favorables des services professionnels mentionnés par les parents ($N = 98$).....	63
4.2	Aspects favorables des services professionnels selon les parents de chaque groupe (%).....	65
4.3	Aspects défavorables des services professionnels mentionnés par les parents ($N = 98$).....	67
4.4	Aspects défavorables des services professionnels selon les parents de chaque groupe (%).....	70
4.5	Aspects favorables de l'école mentionnés par les parents ($N = 98$).	73
4.6	Aspects favorables de l'école selon les parents de chaque groupe (%).....	77
4.7	Aspects défavorables de l'école mentionnés par les parents ($N = 98$).....	80
4.8	Aspects défavorables de l'école selon les parents de chaque groupe (%).....	82

Tableau		Page
4.9	Aspects favorables du quartier mentionnés par les parents ($N = 98$).....	84
4.10	Aspects favorables du quartier selon les parents de chaque groupe (%).....	86
4.11	Aspects défavorables du quartier mentionnés par les parents ($N = 98$).....	88
4.12	Aspects défavorables du quartier selon les parents de chaque groupe (%).....	89
4.13	Aspects favorables dans l'ensemble des trois milieux ($N = 98$).....	93
4.14	Aspects favorables à travers les trois milieux selon les parents de chaque groupe (%).....	97
4.15	Récurrence des aspects favorables à travers les trois milieux pour les parents de jeunes oralistes et de jeunes signeurs (%)...	100
4.16	Récurrence des aspects favorables à travers les trois milieux pour les parents d'enfants et d'adolescents (%).....	102
4.17	Récurrence des aspects favorables à travers les trois milieux pour les parents des centres urbains et des régions (%).....	104
4.18	Proportion relative moyenne des aspects favorables à travers les trois milieux selon les parents de jeunes oralistes et de jeunes signeurs.....	108
4.19	Proportion relative moyenne des aspects favorables à travers les trois milieux selon les parents d'enfants et d'adolescents.....	109
4.20	Proportion relative moyenne des aspects favorables à travers les trois milieux selon les parents des centres urbains et des régions.....	110

Tableau		Page
4.21	Aspects défavorables dans l'ensemble des trois milieux ($N = 98$).....	113
4.22	Aspects défavorables à travers l'ensemble des trois milieux selon les parents de chaque groupe (%).....	116
4.23	Récurrence des aspects défavorables à travers les trois milieux pour les parents de jeunes oralistes et de jeunes signeurs (%)...	118
4.24	Récurrence des aspects défavorables à travers les trois milieux pour les parents d'enfants et d'adolescents (%).....	120
4.25	Récurrence des aspects défavorables à travers les trois milieux pour les parents des centres urbains et des régions (%).....	122
4.26	Proportion relative moyenne des aspects défavorables à travers les trois milieux selon les parents de jeunes oralistes et de jeunes signeurs.....	124
4.27	Proportion relative moyenne des aspects défavorables à travers les trois milieux selon les parents d'enfants et d'adolescents.....	125
4.28	Proportion relative moyenne des aspects défavorables à travers les trois milieux selon les parents des centres urbains et des régions.....	126
4.29	Portrait des différences intergroupes selon le mode de communication.....	128
4.30	Portrait des différences intergroupes selon l'âge du jeune.....	129
4.31	Portrait des différences intergroupes selon le lieu de résidence...	130

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

AR	Agglomération de recensement
AQEPA	Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs
EHDAA	Élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
IRD	Institut Raymond-Dewar
LSQ	Langue des signes québécoise
MELS	Ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport
MEQ	Ministère de l'Éducation du Québec
MF	Système d'amplification à modulation de fréquence
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
ORL	Otorhinolaryngologiste
RMR	régions métropolitaines de recensement
ZIM	Zones d'influence métropolitaine

RÉSUMÉ

Promouvoir le bien-être des jeunes sourds soulève des questions spécifiques. Ces jeunes vivent habituellement dans une famille entendante et ils sont appelés à participer à une société qui l'est essentiellement. Or, les difficultés d'expression ou de réception langagières entravent la communication, fondamentale au développement personnel et à la participation sociale (Marschark, 1993). Des auteurs soulignent la nécessité d'enrichir les connaissances sur les interactions entre les sourds et les différents milieux qu'ils fréquentent (Calderon & Greenberg, 2003) afin de mettre au jour les conditions requises pour assurer leur bien-être (Gascon-Ramos, 2008). Dans cet esprit, la thèse vise à décrire les perceptions de parents entendants à propos de l'influence de trois milieux, les services professionnels, l'école et le quartier, sur le bien-être de leur jeune sourd. Une approche bioécologique du champ perceptuel est proposée, reposant sur les travaux de Bronfenbrenner (1979, 2001) et de Combs, Richards et Richards (1976/1988; Combs, 2006).

Les objectifs consistent à décrire les perceptions des parents concernant les aspects favorables ou défavorables au bien-être de leur jeune sourd (1) pour chacun des trois milieux et (2) pour les trois milieux considérés ensemble; puis (3) à comparer les perceptions parentales en fonction du mode de communication, de l'âge et du lieu de résidence du jeune; et enfin (4) à déterminer si les perceptions qui prédominent sont positives ou négatives.

L'échantillon se compose de 98 parents entendants de jeunes sourds : oralistes ou signeurs, enfants ou adolescents, résidant en centre urbain ou en région. Des entrevues individuelles semi-structurées ont été conduites à leur domicile. Un devis d'analyse mixte a été mis en place. Les réponses ont d'abord fait l'objet d'une analyse qualitative. Puis, le contenu émergeant a été traité quantitativement selon trois indices conçus dans l'étude pour décrire le champ perceptuel : la prépondérance, la récurrence et la proportion relative.

Les perceptions parentales qui viennent enrichir les connaissances sur les interactions des jeunes sourds avec les différents milieux et les conditions requises pour assurer leur bien-être sont principalement les suivantes. Concernant les services professionnels, les compétences et les conseils des orthophonistes sont perçus comme favorables. Par contre, le manque d'accessibilité à ces services ressort négativement.

À l'école, les interventions d'enseignants et d'interprètes compétents, et l'utilisation d'un système d'amplification à modulation de fréquence sont très appréciées. En revanche, les parents perçoivent négativement le manque de respect des élèves et une pédagogie qu'ils jugent inappropriée. Dans le quartier, la tranquillité des rues et des aires naturelles, et le respect du voisinage sont vivement appréciés. À l'inverse, le bruit, le trafic et le manque de pairs sont perçus comme défavorables. Indistinctement des milieux, la compétence des enseignants, des orthophonistes et des interprètes ressort comme l'aspect le plus favorable au bien-être des jeunes sourds. Dans la continuité, les parents se montrent les plus critiques envers le manque d'accès aux services et ressources. Les perceptions varient peu entre les parents. Cependant, les quelques différences observées mettent en évidence les besoins propres à chaque groupe de jeunes. Les parents de jeunes oralistes insistent sur l'accès aux services professionnels et aux aides communicationnelles. Par contraste, les parents de jeunes signeurs apprécient les conseils reçus et le renforcement de l'estime de soi. Les parents d'enfants signalent davantage l'importance des aides communicationnelles et des services, tandis que les parents d'adolescents insistent sur le soutien. Selon leur lieu de résidence, les parents accentuent différemment l'apport des acteurs des réseaux. En centres urbains, ils mettent l'accent sur les réseaux scolaire et communautaire, dans les régions, sur l'apport du réseau des services professionnels.

Les parents considèrent les services professionnels, l'école et le quartier comme favorables au bien-être, cependant, ils souhaitent que ces milieux soutiennent davantage la communication et le fonctionnement normal des jeunes sourds. La thèse permet de dégager cinq voies spécifiques à la promotion du bien-être de ces derniers. Premièrement, assurer la qualité des interventions dans les services professionnels et à l'école. Deuxièmement, rendre plus disponibles les ressources dans les milieux. Troisièmement, encourager les relations sociales ouvertes et respectueuses de la diversité. Quatrièmement, préserver la tranquillité des espaces intérieurs et extérieurs. Cinquièmement, stimuler le développement des capacités langagières et de l'estime de soi des jeunes sourds.

Mots clés : bien-être, surdité, services professionnels, école, quartier, perceptions

INTRODUCTION

Le bien-être est un enjeu majeur pour les jeunes sourds. La grande majorité d'entre eux ont des parents entendants et ils vivent dans une société essentiellement entendante. La difficulté à communiquer peut entraver le développement personnel et interpersonnel (Marschark, 1993) et faire obstacle au bien-être. Quelles sont les conditions requises pour que les jeunes sourds puissent vivre du bien-être? Plusieurs écrits scientifiques sur la surdité portent sur des facteurs individuels ou familiaux (voir revue de Jackson & Turnbull, 2004) ; cependant, les facteurs extrafamiliaux ont été relativement moins étudiés. De plus en plus d'auteurs soutiennent qu'il faudrait davantage examiner les conditions des différents milieux qui favorisent le bien-être des jeunes sourds (Calderon & Greenberg, 2003; Gascon-Ramos, 2008; Rogers, Muir, & Evenson, 2003; Young, Green, & Rogers, 2008). Ainsi, la présente thèse vise à décrire les perceptions qu'ont des parents entendants à propos de l'influence des services professionnels, de l'école et du quartier sur le bien-être de leur jeune sourd.

La thèse se situe dans la lignée des études sur le bien-être en s'inscrivant dans le domaine de la psychologie communautaire et de la psychologie perceptuelle. Le chapitre I expose la problématique du bien-être des jeunes sourds. Le chapitre II décrit le concept du bien-être, recense les écrits scientifiques pertinents à chacun des trois milieux à l'étude, expose l'approche théorique qui en guide l'étude, et se conclut par les objectifs de recherche et les questions qui y sont associées. Le chapitre III décrit la méthode de collecte, puis d'analyse des données pour chacun des objectifs. Le chapitre IV détaille les résultats des analyses qualitatives et quantitatives.

Enfin, le chapitre V propose l'interprétation des résultats à la lumière des écrits scientifiques, laquelle se termine par une synthèse, suivie de suggestions pour l'intervention. Enfin, les principales contributions de l'étude sont proposées conjointement avec ses forces et limites, et des pistes de recherches futures ; une conclusion générale clôt la thèse.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Pour les jeunes sourds[1] qui vivent dans une famille et une société en majorité entendante, le bien-être est un enjeu majeur. Les difficultés d'expression ou de réception langagières entravent la communication. Or, la communication est fondamentale pour établir des relations avec son entourage, apprendre, se connaître, comprendre le monde dans lequel on vit et y participer activement (Marschark, 1993). Lorsque les conditions ne sont pas mises en place pour que les jeunes sourds puissent établir de véritables échanges avec les milieux qu'ils fréquentent, leur développement et leur bien-être peuvent être entravés (Calderon & Greenberg, 2000; Gascon-Ramos, 2008; Marschark, 2000). À ce jour, les études ont surtout adopté une perspective individuelle ou pathologique de la surdité et n'apportent que bien peu d'information sur les conditions soutenant leur bien-être (Greenberg et al., 1997; Munoz-Baell & Ruiz, 2000). Les jeunes évoluent dans de multiples contextes qui les influencent par les structures et les processus sociaux qui les caractérisent (Bronfenbrenner, 1979; Antonishak & Reppucci, 2008). Prendre en compte l'évaluation de la situation par les

---

[1] Des auteurs suggèrent les termes Sourds/sourds pour souligner que les Sourds sont ceux qui se définissent comme un groupe culturel à part entière comme le feraient les Africains-Américains ou les Québécois (voir Dubuisson & Nadeau, 1993). Le terme *Sourd* est généralement une autodénomination de la part de sourds utilisant la langue des signes. Dans la présente thèse, seul le terme *sourd* sera utilisé pour ne pas présumer de l'identité culturelle du jeune, ne pas introduire d'ambiguïté en écrivant malentendant et ne pas perpétuer des préjugés en écrivant par exemple sourd-muet ou handicapé auditif. Les personnes ayant une audition « normale » qui fréquentent les sourds adoptent habituellement pour eux-mêmes le terme *entendant* par contraste. Cette distinction sera maintenue dans cette thèse.

principaux intéressés (Kelly, 2000; Schueller, 2009), notamment par l'étude des perceptions parentales (Jutras & Lepage, 2006; Jutras & Morin, 2003), permettrait de mieux comprendre le bien-être des jeunes sourds.

Environ un enfant sur 1 000 naît avec une surdité (Thompson, McPhillips, Davis, Lieu, Homer, & Helfand, 2001) dans la très grande majorité des cas (92 %), de parents entendants (Mitchell & Karchmer, 2004a). La langue maternelle des jeunes sourds nés de parents entendants diffère de leur langue naturelle (Dubuisson, 1993). La langue naturelle est celle qu'un enfant apprend sans qu'elle lui soit formellement enseignée; elle reflète une culture et une vision du monde (Dubuisson, 1993). Vu leur déficience auditive, les sourds n'ont qu'un accès partiel à la langue orale de leur famille entendante (comme le français); néanmoins, plusieurs l'apprennent (grâce à des efforts constants, des exercices d'orthophonie ou de l'appareillage) et deviennent oralistes. Les sourds ont un accès naturel au mode de communication visuospatial. Ils pourront s'exprimer par une langue gestuelle (comme la langue des signes québécoise, LSQ) s'ils ont des contacts réguliers avec des pairs sourds ou des modèles adultes sourds. Pour plusieurs, cela n'arrive qu'à l'adolescence, mais l'expérience peut être à ce point marquante que leur identité peut passer de malentendante à sourde (Hadjikakou & Nikolaraizi, 2007; McIlroy & Storbeck, 2011).

Pendant longtemps, la plupart des sourds étaient éduqués dans des institutions résidentielles spécialisées, qui facilitaient la transmission de la langue des signes, la formation d'une culture sourde ainsi que le développement d'une identité et d'un sentiment d'appartenance à la communauté sourde (Lachance, 2002). Un tournant survient dans les années 1970, alors que se répand l'idéologie de la normalisation, inspirée par les travaux de Wolfenberger (1972), selon laquelle chacun a droit d'être éduqué dans un milieu le plus « naturel » possible (Lachance, 2002). La fondation de l'Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (AQEPA) s'inscrit dans cette mouvance idéologique. Cette idéologie préconise par ailleurs le mode de

communication oral, en lui conférant un statut supérieur à la langue des signes, et l'intégration à des classes ordinaires (Émond, 2006; Poirier, 2005). Désormais, une majorité de parents entendants choisissent que leur jeune sourd soit éduqué dans leur école de quartier (Dubuisson, Daigle, & Parisot, 2009). Quelques écoles de jour spécialisées pour les sourds existent au Québec. Cependant, elles ne se retrouvent que dans les grands centres urbains, ce qui restreint les options éducatives offertes aux sourds en région.

Les parents entendants sont les premiers à constater des difficultés communicationnelles avec leur jeune sourd (Dubuisson & Grimard, 2006). Durant la période préscolaire, ils investissent de leur personne, de leur argent et de leur temps pour obtenir un diagnostic officiel et des services pour leur jeune (Dubuisson & Grimard, 2006; Mertens, Sass-Lehrer, & Scott-Olson, 2000; Jackson et al., 2008). Puis, durant la période scolaire, leur investissement se poursuit afin que leur jeune accède aux services professionnels adéquats répondant à ses besoins, reçoive une éducation appropriée, se fasse des amis et participe à la vie de quartier (Dubuisson & Grimard, 2006; Jackson & Turnbull, 2004).

Vivre parmi une majorité entendante influence le développement et le bien-être des jeunes sourds. Les difficultés pour acquérir une langue et établir une communication fluide avec sa famille et un entourage entendant entraînent pour plusieurs jeunes sourds des problèmes sur les plans cognitif, émotionnel ou social (Arnold, 1999; Dammeyer, 2010; Greenberg, Lengua, & Calderon, 1997; Piché & Hubert, 2007). Retards de langage et d'apprentissage, frustration pour se faire comprendre, démotivation, sentiment d'incompétence, immaturité émotionnelle, faible estime de soi, anxiété, dépression, moqueries, rejet, isolement sont vécus par plusieurs jeunes sourds (Arnold, 1999; Dubuisson & Grimard, 2006; Greenberg et al., 1997; Ita & Friedman, 1999; Lederberg, 1993; Obrzut, Maddock, & Lee, 1999).

Pour expliquer les difficultés vécues par les sourds, le modèle médical du déficit, qui met l'accent sur les manques et les faiblesses des individus, a longtemps prévalu dans les milieux professionnels, la littérature scientifique (Calderon & Greenberg, 2003; Munoz-Baell & Ruiz, 2000) et les modèles en éducation (Jarvis & Iantaffi, 2006; Simms & Thumann, 2007). Cependant, ce serait peut-être ce modèle qui est déficient, puisque malgré les difficultés, des sourds se développent et réussissent bien sur plusieurs plans (Rogers et al., 2003; Young et al., 2008).

Les écrits scientifiques sur la surdité ont surtout porté sur les caractéristiques des jeunes sourds et de leur famille (Desselle, 1994; Jackson & Turnbull, 2004; Jackson et al., 2008; Hadadian & Rose, 1991; Henderson & Hendershott, 1991; Kluwin & Gaustad, 1994; Powers, 2003; Szarkowski, 2004). Cependant, pour comprendre le bien-être de façon globale, il faudrait dépasser l'étude des facteurs individuels et familiaux (Antonishak & Reppucci, 2008). Une approche holistique (Nelson & Prilleltensky, 2005), prenant en compte que l'individu influence et est influencé par les contextes extrafamiliaux où il se trouve (Antonishak & Reppucci, 2008; Dalton, Elias, & Wandersman, 2001) serait plus utile. Les écrits scientifiques soulignent effectivement l'importance d'enrichir les connaissances sur les relations entre les sourds et les milieux qu'ils fréquentent (Calderon & Greenberg, 2000; Calderon & Greenberg, 2003; Greenberg, Lengua, Calderon, 1997; Rogers et al., 2003; Young et al., 2008). Les milieux sont des espaces non seulement physiques, mais aussi relationnels (Bronfenbrenner, 1979). Dans cette optique, trois milieux extrafamiliaux d'importance pour le bien-être des jeunes sourds seront étudiés dans la présente étude : les services professionnels, l'école et le quartier.

Les services professionnels constituent un milieu avec lequel les jeunes sourds sont en contact normalement depuis leur bas âge. L'évaluation audiologique, l'appareillage et la réadaptation orthophonique sont les premières étapes d'un cheminement dans l'univers des services en surdité qui survient de plus en plus tôt dans la vie des jeunes

sourds et de leurs parents (Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], 2007 ; Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2012). Les études sur les services professionnels portent surtout sur la période préscolaire et les répercussions du diagnostic dans la famille. Mais quelle est l'influence des services professionnels sur les jeunes sourds d'âge scolaire? La littérature est discrète à ce sujet. En effet, on a négligé l'identification des besoins des jeunes sourds et des moyens pour y répondre tout au long de leur développement (Ritter-Brinton & Stewart, 1992). En outre, les études offrent surtout un point de vue rétrospectif plutôt qu'actuel (p. ex., Dubuisson et Grimard, 2006) ou encore se centrent sur les services d'interprétation (p. ex., Gayadeen, 2013) alors que les sourds sont en contact avec un ensemble de professionnels : otorhinolaryngologiste (ORL) audiologiste, orthophoniste, audioprothésiste…

La littérature concernant l'école est plus fournie. Au Québec, comme ailleurs dans le monde, des auteurs concluent à l'échec de la scolarisation des jeunes sourds (Dubuisson & Grimard, 2006; Karchmer & Mitchell, 2003; Matthews & Reich, 1993; Powers, 2003; Rydberg, Gellerstedt, & Danermark, 2009; Veillette, Magner, & St-Pierre, 2005). N'ayant pas eu un libre accès à des communications efficaces en bas âge, la plupart des jeunes sourds de parents entendants réussissent moins bien à l'école que les jeunes entendants (Antia, Jones, Reed, & Kreimeyer, 2009; Lane, 1992; Marschark & Knoors, 2012; Traxler, 2000). Cela se constate même chez les sourds portant un appareil auditif, un implant cochléaire (Dubuisson & Grimard, 2006; Marschark, Rhoten, & Fabich, 2007) ou utilisant le mode de communication oral plutôt que gestuel (Convertino, Marschark, Sapere, Sarchet, & Zupan, 2009). Au Québec, Daigle (1998) a montré qu'une majorité d'adolescents sourds (oralistes et gestuels) avaient de la difficulté à réussir un exercice d'écriture évalué selon des normes de 6^{e} année primaire. De plus, moins de la moitié des élèves sourds québécois terminent leurs études secondaires, comparativement aux quatre cinquièmes pour ceux sans incapacité (Pinsonneault & Bergevin, 2006). De façon générale, les études ont surtout porté sur

l'expérience des sourds au secondaire dans des centres urbains; on connaît peu le vécu des jeunes sourds au primaire ou en région (Meadow-Orlans, 2001). Pour les sourds résidant en région, il semble difficile d'accéder à des services éducatifs appropriés (McKellin, 1995; Veillette et al., 2005). Enfin, l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) affirmait en 2006 que les données québécoises n'indiquent pas clairement ce qui favorise le développement scolaire et social des élèves avec une incapacité (Émond, 2006). L'éclairage de chercheurs québécois en psychologie pourrait être utile pour comprendre la problématique. Or, ces derniers n'ont pas investi le champ d'études sur la surdité.

Finalement, à notre connaissance, aucun chercheur n'a étudié la relation entre les jeunes sourds et le quartier. Selon des parents d'enfants tout-venant, la présence d'amis avec qui jouer, des voisins cordiaux et la sécurité sont des facteurs importants dans le quartier pour le bien-être de leur jeune (voir Jutras & Lepage, 2006). L'influence du quartier sur le bien-être des jeunes sourds revêt un intérêt particulier. Ils pourraient avoir des difficultés à communiquer avec les gens du voisinage et donc ne pas y être intégrés à part entière. Ils risquent en outre d'être victimes de préjugés et de discrimination (Harpur, 2012; LaBelle, Booth-Butterfield, & Rittenour, 2013). Ils pourraient aussi se faire frapper par un véhicule roulant trop vite et qu'ils n'auraient pas entendu s'approcher. Ils pourraient ne pas avoir plein accès à des activités ou des services communautaires à cause de leur inadaptation ou du manque d'interprètes (Parisot & Villeneuve, 2013). Du bilan des écrits scientifiques à propos de l'influence des milieux physiques et sociaux sur le bien-être des jeunes sourds, il faut conclure que peu de travaux empiriques ont été réalisés. Des recherches sur le sujet permettraient de mieux comprendre les voies menant au bien-être (Cowen, 2000a).

La présente étude vise à décrire les perceptions de parents entendants à propos de l'influence des services professionnels, de l'école et du quartier sur le bien-être de leur jeune sourd. Puisque les parents entendants s'investissent pour que les milieux

procurent les conditions favorables au bien-être de leur jeune sourd, ils sont des interlocuteurs privilégiés (Payne & Payne, 2004) pour partager leurs perceptions sur la situation de leur jeune. L'examen des perceptions parentales se fera à travers l'approche bioécologique du développement humain (Bronfenbrenner, 2001) qui cadre l'étude des relations entre les individus et les milieux qu'ils fréquentent. Cet examen sera approfondi grâce à l'approche du champ perceptuel (Combs, Richards, & Richards, 1976/1988) qui cadre l'étude rigoureuse et minutieuse des perceptions. L'étude de l'influence perçue de trois milieux importants pour les jeunes sourds contribuera à la description systémique, riche et globale de leur bien-être. Ces informations pourront éventuellement être mises à profit pour mettre en place des conditions favorables au bien-être des jeunes sourds.

CHAPITRE II

ÉTAT DES CONNAISSANCES

2.1 Le bien-être

2.1.1 Définir le bien-être

Depuis vingt-cinq ans, le nombre de publications scientifiques portant sur le bien-être est en croissance exponentielle. Dans la base de données PsycINFO, les publications ayant *well-being* ou *wellness* comme descripteur (Index Terms) étaient au nombre de 91 entre 1981 et 1990, 3 475 entre 1991 et 2000, et 13 663 entre 2001 et 2010. La définition du bien-être est loin de faire consensus. Selon leur épistémologie sous-jacente, les travaux sur le bien-être peuvent être classés dans une perspective hédoniste ou eudémoniste (Ryan & Deci, 2001). Selon la perspective hédoniste, le bien-être vise principalement à maximiser le plaisir et à minimiser le déplaisir. Dans la majorité des travaux conduits selon cette perspective, les échelles déterminent le bien-être selon une fréquence élevée d'affect positif, une fréquence faible d'affect négatif et une satisfaction à l'égard de sa vie (Diener, 1984; Diener, Lucas, & Oishi, 2002). Selon la perspective eudémoniste, le bien-être constitue un épanouissement optimal et est favorisé par la poursuite de buts en congruence avec ses valeurs profondes. La conception eudémoniste se distingue de la conception hédoniste par le fait que ce ne sont pas tant les sentiments momentanés qui définissent le bien-être, mais plutôt l'appréciation globale du fonctionnement dans la vie (Keyes & Annas, 2009). Les principales échelles d'orientation eudémoniste (*bien-être psychologique* de Ryff, 1989;

bien-être social de Keyes, 1998; *bien-être eudémonique* de Waterman et al., 2010) comportent des dimensions variées comme l'autodétermination, le développement de soi, les relations sociales et le sens de la vie.

Des auteurs ont débattu le bien-fondé d'une distinction entre la perspective hédoniste et eudémoniste, et la prééminence de l'une sur l'autre (voir p. ex., Kashdan, Biswas-Diener, & King, 2008 et les réponses de Keyes & Anna, 2009; Ryan & Huta, 2009 et Waterman, 2008). Réconciliant ces considérations épistémologiques, des écrits suggèrent que le bien-être est un phénomène multidimensionnel regroupant dans une structure latente hiérarchique des aspects propres à chaque perspective (Gallagher, Lopez, Preacher, 2009; Keyes, Shmotkin, & Ryff, 2002; Ryan & Deci, 2001; Schueller, 2009). Le bien-être englobe une variété de phénomènes (Cowen, 1994); comprendre ce qui le favorise permettrait d'offrir aux jeunes une vie plus intéressante, riche et productive (Cowen, 1994, 2000a).

2.1.2 Comprendre ce qui favorise le bien-être

La présente étude n'a pas la prétention de proposer une « meilleure » définition du bien-être. Le bien-être est un concept global, d'orientation positive (Cowen, 2000a) et qui ne peut être entièrement saisi par des questionnaires préétablis (Kelly, 2000). Les chercheurs sur le bien-être doivent s'intéresser aux descriptions que font les personnes de leur propre bien-être et de ce qui l'influence (Kelly, 2000). Pour que les informations colligées mènent à la mise en oeuvre d'efforts concertés visant la promotion du bien-être des jeunes, les chercheurs doivent identifier les facteurs ou les conditions qui favorisent ou restreignent le bien-être (Cowen, 1991). C'est dans cet esprit d'écoute et de recherche que la présente étude s'intéresse aux perceptions de parents concernés par le bien-être de leur jeune sourd.

L'étude s'appuie sur trois courants théoriques reconnaissant la multiplicité des avenues pour favoriser le bien-être. Premièrement, Cowen (1994, 2000a) propose cinq voies

dont le degré d'importance varie selon les situations et les différents stades de la vie : (a) former un attachement sain, (b) acquérir les habiletés et compétences appropriées à son âge, (c) se développer et évoluer dans des milieux favorisant l'adaptation positive, (d) développer et entretenir un sentiment de contrôle sur sa vie, et (e) développer des habiletés pour gérer efficacement le stress. Deuxièmement, selon la théorie de l'autodétermination (Ryan & Deci, 2000), afin de favoriser le bien-être, les milieux doivent satisfaire trois besoins fondamentaux essentiels : l'autonomie, la compétence et l'appartenance sociale (aussi appelée affiliation). En outre, la qualité des relations sociales serait particulièrement influente pour assurer l'affiliation et le bien-être qui en résulte (Ryan & Deci, 2001). Troisièmement, dans une perspective communautaire, Prilleltensky, Nelson et Peirson (2001), affirment eux aussi que l'autonomie et la compétence sont des éléments importants, car ils permettent le développement du pouvoir d'agir (synonyme d'autonomisation, traduction de *empowerment*) et du contrôle. Cependant, ils ajoutent que les ressources matérielles et psychologiques sont des préalables à l'expérience du pouvoir d'agir et du contrôle, nécessaires au bien-être.

Pour étudier les conditions favorables au bien-être, il importe d'examiner l'apport des différents milieux (Cowen, 1991, 2000a, 2000b; Delle Fave, & Bassi, 2009; Kelly, 2000; Schueller, 2009). Les milieux proximaux, les plus fréquentés, ont un rôle décisif dans la satisfaction des besoins essentiels des jeunes (Deci & Ryan, 2008), leur développement positif (Bronfenbrenner & Morris, 1998) et leur expression du bien-être (Cowen, 2000b). Prendre en compte l'influence de plusieurs milieux permet de dresser un portait plus complet et nuancé des diverses sources d'influences sur le bien-être. À notre connaissance, aucune autre publication scientifique que celle de Jutras et Lepage (2006) portant sur les perceptions parentales à propos de l'influence de l'école et du quartier sur le bien-être des jeunes tout-venant, n'a étudié plusieurs milieux proximaux simultanément. La présente étude innovera donc en s'intéressant aux membres d'une population avec des besoins particuliers et en considérant l'influence

de trois milieux proximaux sur leur bien-être : les services professionnels, l'école et le quartier.

2.2 Les services professionnels et le bien-être des jeunes sourds

L'accès à des services professionnels de qualité est un enjeu primordial pour le bien-être des jeunes sourds. Ceux-ci et leurs parents doivent pouvoir être suivis par de nombreux professionnels tels que des ORL, des audiologistes, des orthophonistes, des orthopédagogues, des psychologues, des interprètes (Calderon & Greenberg, 2000). Les jeunes sourds qui utilisent des services professionnels en bénéficient sur les plans linguistique, sensorimoteur, socioémotionnel et scolaire (Carney & Moeller, 1998). Notamment, des programmes d'intervention précoce permettent aux enfants sourds de développer de meilleures habiletés langagières (Rhoades & Chisolm, 2001). Lorsque les jeunes sourds et leurs parents ont recours à des services, les compétences du professionnel, l'attitude qu'il adopte et la qualité de la relation qui se développe avec la famille peuvent influencer le bien-être des jeunes sourds.

2.2.1 L'accès à des services professionnels

Au Québec, comme ailleurs, il est difficile d'obtenir des rendez-vous avec des professionnels desservant la clientèle juvénile sourde. Plusieurs auteurs rapportent que les parents aimeraient que l'accès aux services subventionnés soit facilité, que les délais d'attente soient diminués et qu'il y ait davantage de suivis réguliers (Dionne & Rousseau, 2006; Jackson et al., 2008; McKellin, 1995; Mertens et al., 2000; Institut Roeher, 2000). La situation semble encore plus difficile pour les gens en région (Dionne & Rousseau, 2006; Institut Roeher, 2000; McKellin, 1995).

2.2.2 Les compétences et l'attitude des professionnels

Les professionnels reconnaissent manquer de connaissances et d'habiletés pour communiquer avec les jeunes sourds, surtout les signeurs (Peters, 2007; Rice &

Lenihan, 2005). À notre connaissance, les recherches portant sur la compétence des professionnels intervenant auprès des jeunes sourds sont rares. Une étude portant sur la formation des psychologues scolaires montre que la majorité d'entre eux ont très peu d'expérience avec les élèves sourds, n'ont reçu aucune ou peu de formation en surdité et n'ont aucune ou peu d'habiletés en langue des signes (Weaver & Bradley-Johnson, 1993). Plus récemment, Hadjikakou et ses collaborateurs (2005) observent que les jeunes sourds ne discutent pas de leurs problèmes avec les psychologues scolaires. L'expérience et les compétences des professionnels en matière de surdité ressortent d'ailleurs parmi les préoccupations que mentionnent les parents d'enfants sourds (Dionne & Rousseau, 2006; Rice & Lenihan, 2005).

La façon de communiquer et d'interagir des professionnels importe pour le bien-être des jeunes sourds. L'attitude positive des professionnels favorise non seulement le développement des jeunes, mais aussi l'établissement d'un partenariat entre les professionnels et les familles (Gardou, 2002). Le soutien que les parents obtiennent des services professionnels contribue à réduire leur niveau de stress (Calderon & Greenberg, 2000). Or, le stress des parents a un effet significatif sur la quantité de problèmes socioémotionnels qu'ils perçoivent chez leur jeune sourd, comme l'a montré une étude quantitative réalisée auprès de 213 mères et 213 pères (Hintermair, 2006).

Au moment du diagnostic de la surdité, les parents aiment que les professionnels témoignent de l'ouverture, de l'empathie, du respect et du soutien (Jackson et al., 2008; Mertens et al., 2000; McKellin, 1995; Mitchell & Sloper, 2003; Institut Roeher, 2000). Des professionnels, les parents d'enfants sourds souhaitent obtenir des réponses à leurs questions, des informations exhaustives et des explications objectives pouvant éclairer leurs décisions (Dionne & Rousseau, 2006; Gardou, 2002; Jackson et al., 2008; Mertens et al., 2000; Mitchell & Sloper, 2003). Ils souhaitent notamment être écoutés et guidés pour améliorer la communication (Meadow-Orlans & Sass-Lehrer, 1995).

Les chercheurs se sont surtout intéressés à la période entourant le diagnostic de surdité. Pourtant, les sourds continuent d'être en contact avec les services professionnels. Il importe donc d'identifier les besoins des jeunes sourds tout au long de leur développement pour pouvoir adapter ces services en fonction de leur évolution (Ritter-Brinton & Stewart, 1992). En effet, si durant l'enfance, les décisions relatives au mode de communication sont primordiales, par la suite, et de façon plus marquée à l'adolescence, d'autres questions surviennent. Notamment, comment soutenir un développement identitaire positif et une transition réussie vers la vie adulte pour ces jeunes sourds qui proviennent de familles et d'une société majoritairement entendantes (Sanford Koester & Meadows-Orlans, 1990)?

2.2.3 Les services professionnels pour les jeunes sourds québécois

Au Québec, on ne dispose que de très peu de données sur les services professionnels offerts aux jeunes sourds. L'OPHQ soulignait à la fin des années quatre-vingt que les ressources et services offerts ne répondent pas adéquatement aux besoins des familles des personnes handicapées (Bégin, 1989). Or, cela pose toujours problème considérant le contexte de sous-financement chronique des services sociaux et de santé (Yana, 2008). Est-ce que les parents québécois qui accompagnent leur jeune sourd dans ce contexte perçoivent que le bien-être de ce dernier en est affecté? Entendre leur point de vue permettra de connaître leurs priorités quant aux services professionnels destinés aux jeunes sourds. Le Conseil québécois de la famille recommandait, il y a déjà près de 20 ans, que les professionnels considèrent le vécu des familles afin que celles-ci s'approprient les connaissances et les ressources nécessaires à une vie autonome (Darveau, 1995). La prise en compte des perceptions parentales permettrait aux professionnels d'éventuellement améliorer la qualité des services qu'ils offrent afin de mieux répondre aux besoins spécifiques de la clientèle sourde. D'abord, puisque la gamme de services offerts varie selon le mode de communication du jeune sourd, il importe de savoir si les perceptions des parents varient selon que leur jeune s'exprime

de façon orale ou gestuelle. Ensuite, dans une perspective développementale, examiner les perceptions parentales à l'égard des services professionnels selon qu'il s'agit de parents d'enfants ou d'adolescents permettrait d'établir comment le milieu répond aux besoins des jeunes sourds à différentes périodes de son développement. Selon que les parents vivent en centre urbain ou non, l'expérience pourrait aussi être différente notamment à cause des disparités régionales quant aux services offerts (Proulx, Dumais, Caillouette, & Vaillancourt, 2006). Les services professionnels dont le jeune a besoin et les écoles spécialisées en surdité se trouvent surtout en centre urbain. En région, les jeunes sourds doivent fréquenter l'école de leur quartier et ils n'ont pas toujours de services professionnels de proximité (Dubuisson & Grimard, 2006; Veillette et al., 2005). Ainsi, les perceptions à l'égard des services professionnels devraient être étudiées en fonction du lieu de résidence.

2.3 L'école et le bien-être des jeunes sourds

Pour favoriser le bien-être des jeunes sourds, le milieu scolaire doit pouvoir s'adapter à leurs besoins et leur offrir les conditions nécessaires à leur éducation, tant sur le plan de l'instruction, de la socialisation et de la qualification. Pour accomplir cette triple mission, on devrait trouver à l'école des professionnels spécialisés en surdité qui interviennent et complètent le travail des enseignants pour soutenir les jeunes (Gjerdingen & Manning, 1991). Certains jeunes sourds fréquentent des écoles spécialisées avec d'autres sourds, mais la majorité est scolarisée en classe ordinaire (Dubuisson et al., 2009; Greenberg et al., 1997). Les professionnels, comme le psychologue scolaire ou l'orthopédagogue, participent à l'élaboration et la mise oeuvre d'un plan d'intervention adapté à l'élève. Ils rencontrent aussi les élèves, individuellement ou en groupe restreint, hors de la classe ordinaire (voir Boutin & Bessette, 2009, pour une revue du travail professionnel lié à l'intégration scolaire). À l'intérieur d'une classe ordinaire, l'interprète joue un rôle actif et déterminant dans le bien-être des jeunes sourds.

2.3.1 L'importance de l'interprète en classe

Comme l'indique Villeneuve (2004, p. 16) « [l']interprète a un impact non seulement sur l'accès à l'éducation, mais également sur le développement des compétences communicationnelles et sociales de l'élève ». Dans le champ auditif de la classe où les sons proviennent non seulement de l'enseignant, mais de divers endroits, l'interprète (oral ou gestuel) peut localiser le locuteur pour l'élève sourd (Gjerdingen & Manning, 1991), lui permettre de suivre plus aisément les discussions de groupe et ainsi augmenter sa participation (Stinson & Liu, 1999). Les interprètes considèrent que leur rôle va au-delà de la simple transmission de messages entre l'enseignant et les élèves; il consiste aussi à sensibiliser le milieu (tant le personnel que les élèves entendants) à la surdité et à évaluer le fonctionnement de l'élève sourd sur le plan des comportements de communication (Stinson & Liu, 1999; Villeneuve, 2004). De plus, l'interprète peut aider les élèves entendants à mieux communiquer avec le jeune sourd en leur montrant comment attirer son attention, établir un contact visuel, parler plus lentement et faire quelques signes (Stinson & Liu, 1999). D'ailleurs, les adultes sourds ayant vécu l'intégration scolaire considèrent positivement cette expérience s'ils ont bénéficié de la présence d'un interprète proactif conscientisant les élèves entendants aux enjeux liés à la surdité et à la culture sourde (Mertens, 1989).

L'environnement communicationnel et sonore de la classe est très complexe à interpréter fidèlement, car il faut connaître le vocabulaire propre à diverses matières et transmettre les interventions des locuteurs distribués dans la classe (voir Schick, Williams, & Kupermintz, 2006). En grand groupe, l'interprète peut avoir de la difficulté à indiquer à l'élève qui est le locuteur ou à composer avec le faible volume de voix des élèves entendants et leur usage de signes inventés ou malicieux (Stinson & Liu, 1999). Or, la description des locuteurs et de leurs interventions est essentielle pour que l'élève sourd connaisse la personnalité de ses pairs (Schick, 2004). En petit groupe, l'interprétation peut freiner le rapprochement des élèves sourds et entendants parce

qu'elle prend plus de temps que la communication directe (Stinson & Liu, 1999), et parce que les interprètes, dû au décalage de la parole interprétée, ont fréquemment de la difficulté à signaler les tours de paroles qui permettraient aux élèves sourds d'intervenir dans une discussion (La Bue, 1998). Aux États-Unis, l'analyse de la qualité des interprétations montre qu'une majorité d'interprètes scolaires ne répondent pas aux normes attendues: ils manquent de clarté, fragmentent et simplifient les messages (Langer, 2007; Schick et al. 2006). Au Québec, il n'existe pas de normes officiellement reconnues quant aux qualifications en interprétation. Pour être embauchée comme interprète, la formation en interprétation visuelle n'est pas exigée par le Ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport (MELS) ni par les principaux services régionaux d'interprétariat (SRI) (Parisot, Villeneuve, Daigle, & Missud, 2008). Selon des parents d'enfants sourds, il semble effectivement difficile d'avoir accès à des interprètes compétents (Dionne & Rousseau, 2006). Cependant, avant même la qualité de l'interprétation, l'enjeu pour les parents et les jeunes sourds intégrés en classe ordinaire demeure l'accès à l'interprétation (Dionne & Rousseau, 2006; Foster, 1989; McKellin, 1995).

2.3.2 L'adaptation de l'enseignement et de l'environnement physique

Au Québec, la majorité des jeunes sourds n'ont pas, ou peu, accès à un service d'interprétation (SRI, 2009; Veillette et al, 2005; Villeneuve, 2004). Aussi, les enseignants sont régulièrement seuls à s'occuper des sourds intégrés à leur classe ordinaire. Dans une étude qualitative auprès de jeunes sourds du secondaire, Israélite et ses collaborateurs (2002) font ressortir que lorsque les enseignants se montrent patients, compréhensifs et cherchent à trouver des solutions pour répondre aux besoins de l'élève sourd, ils facilitent son développement et promeuvent son estime de soi. Cependant, dans une étude pancanadienne, des mères d'enfants avec une incapacité (dont la surdité) déplorent le manque de connaissances, d'engagement et de sensibilité du milieu scolaire à l'égard de leur enfant, ainsi que le manque de ressources physiques

et humaines pour le soutenir (Institut Roeher, 2000). Une étude québécoise rapporte d'ailleurs que des parents d'enfants sourds se plaignent de l'inertie quant à l'adaptation de l'enseignement et du milieu scolaire afin de répondre aux besoins de leur enfant (Dionne & Rousseau, 2006).

Si les enseignants n'adaptent pas leurs méthodes, c'est souvent parce qu'ils ne réalisent pas l'impact des situations d'enseignement ou parce qu'ils attribuent les difficultés au jeune sourd (Jarvis & Iantaffi, 2006). Pourtant, l'adaptation des méthodes d'enseignement contribue au bien-être des jeunes sourds. Il importe de structurer les activités d'apprentissage en petits groupes afin de faciliter la communication (Stinson & Liu, 1999), d'utiliser le tableau et un projecteur pour assurer un contenu visuel (Gjerdingen & Manning, 1991), de parler lentement et clairement, de répéter et de paraphraser (Gjerdingen & Manning, 1991; Hadjikakou et al., 2005; Mertens, 1989; Möller & Danermark, 2007), d'offrir des technologies de l'information à l'élève (Foster, 1989; Hadjikakou et al., 2005) et de proposer une assistance pour les devoirs (Dionne & Rousseau, 2006). Quant à l'adaptation de l'environnement physique, il est suggéré de réduire le bruit de fond, d'améliorer la luminosité en classe (Gjerdingen & Manning, 1991; Möller & Danermark, 2007), d'installer des signaux lumineux indiquant les débuts et fins de périodes (Dionne & Rousseau, 2006), d'avoir un système d'amplification sonore par modulation de fréquence (MF), lié à un microphone utilisé par le locuteur (Möller & Danermark, 2007) et de réduire le nombre d'étudiants dans la classe (Hadjikakou et al., 2005). D'ailleurs, les petits groupes sont particulièrement appréciés et bénéfiques aux élèves sourds. Par exemple, Hadjikakou et ses collaborateurs rapportent (2005) qu'à Chypre, les élèves sourds ont droit à du tutorat sur la matière régulière. Ils soulignent à propos de ces sessions en petit groupe qu'environ les trois quarts des élèves sourds déclarent y participer et comprendre la matière. C'est le cas pour moins du quart des élèves sourds ceux-ci lorsqu'ils sont en grand groupe dans leur classe ordinaire.

2.3.3 La socialisation des sourds à l'école

En plus d'instruire et de qualifier, la mission éducative de l'école consiste à favoriser le développement des habiletés sociales (Ministère de l'Éducation du Québec [MEQ], 2006). L'adaptation des méthodes d'enseignement peut améliorer la réussite scolaire des élèves sourds, mais des lacunes semblent persister quant à leur participation à la vie sociale de l'école (Foster, 1987; Foster & DeCaro, 1991; Foster & Emerton, 1991). Les échanges entre les pairs permettent la transmission de codes sociaux, d'attitudes et d'habitudes propres à la socialisation des jeunes, ce que certains auteurs ont appelé le « programme non écrit » (Stinson & Lang, 1994, p.158 traduction de *unwritten curriculum*). Les liens d'amitié que développent les jeunes sourds avec leurs condisciples entendants ou d'autres élèves sourds présents dans l'école leur permettent de se familiariser et de s'identifier soit à la culture entendante, soit à la culture sourde, soit aux deux (Hadjikakou & Nikolaraizi, 2007). Souvent, les difficultés de communication avec les entendants et les préjugés de ces derniers ont des répercussions négatives sur les jeunes sourds, qui se sentent isolés (Bain, Scott, & Steinberg, 2004; Foster, 1989; Foster & DeCaro, 1991; Stern, 2008). Par exemple, une analyse sociométrique du réseau social d'élèves sourds intégrés à des classes ordinaires aux Pays-Bas révèle que leurs réseaux ne comptent pas de liens d'amitié avec les entendants ou comprend des liens antipathiques (Wauters & Knoors, 2008). Ce résultat est d'autant plus préoccupant que ce milieu scolaire s'efforce de fournir aux élèves entendants le moyen de communiquer avec les sourds en leur offrant une demi-heure par semaine de cours de langue des signes.

Tant les jeunes sourds que les entendants préfèrent les interlocuteurs du même statut auditif qu'eux (Minnett, Clark, & Wilson, 1994). Les conversations entre les élèves sourds et entendants se limitent souvent à de simples salutations (Foster, 1989; Foster & DeCaro, 1991). Même lorsqu'un interprète est présent, les sourds intégrés avec des entendants ne peuvent que difficilement accéder aux échanges informels entre ces

élèves (Stinson & Foster, 2000). De plus, l'incapacité des élèves entendants à converser de façon fluide avec les élèves sourds influence négativement l'attitude que les élèves entendants ont à l'égard de l'intégration (Hung & Paul, 2006).

Aucun type de milieu scolaire ne semble accomplir la mission éducative sur tous les plans. Qu'ils aient étudié à l'école ordinaire ou spécialisée, les sourds ont généralement une scolarité moins élevée que les entendants (Pinsonneault & Bergevin, 2006). Concernant les écoles ordinaires, plusieurs sourds considèrent que l'intégration scolaire les a davantage stimulés sur le plan de l'instruction que ceux qui fréquentent des milieux spécialisés (Angelides & Aravi, 2007; Foster, 1989; Hadjikakou & Nikolaraizi, 2007). Cependant, une majorité de jeunes sourds en intégration vivent de l'isolement et de la solitude, et font l'objet de moqueries, de discrimination et de rejet (Foster, 1989; Israelite et al., 2002; Leigh, 1999; Mertens, 1989; Möller & Danermark, 2007; Wauters & Knoors, 2008). Le sentiment d'être perçu comme différent peut influencer négativement leur motivation, leur perception de soi et leur identité (Angelides & Aravi, 2007; Leigh, 1999; Stern, 2008). Quant aux écoles spécialisées, elles permettent aux jeunes sourds de vivre l'expérience de la « normalité » (Stern, 2008). Ils apprécient pouvoir y être en contact avec d'autres jeunes sourds et des modèles adultes sourds, avec qui ils peuvent communiquer facilement, se sentir acceptés et s'identifier (Foster, 1989; Hadjikakou & Nikolaraizi, 2007; Israelite et al., 2002; Mertens, 1989; Stern, 2008). Les sourds éduqués dans une école spécialisée valorisent la stimulation sur les plans de la communication et des interactions sociales (Foster, 1989; Stern, 2008). Cependant, ils considèrent que le curriculum est plus avancé à l'école ordinaire, ce qui fait dire à des auteurs qu'aucun milieu scolaire ne procure une expérience qui soit positive à la fois sur les plans de la socialisation et de l'instruction (Angelides et Aravi, 2007; Foster, 1989).

2.3.4 L'éducation des jeunes sourds québécois

Au Québec, la politique de l'adaptation scolaire régit depuis quinze ans l'organisation des services éducatifs dont bénéficient les jeunes sourds. Cette politique vise l'intégration des élèves avec une incapacité à des classes ordinaires près de leur résidence (MEQ, 1999). Dans un document sur l'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation (EHDAA), le Ministère (MELS, 2007) présente la surdité non pas sous un angle culturel et linguistique, mais bien selon le modèle médical du déficit. Ainsi, « l'élève handicapé *par* [italiques ajoutés] une déficience auditive » peut recevoir le code de difficulté 44 après une évaluation par un audiologiste et si « **en dépit de l'aide de la technologie utilisée,** [il ou elle] présente [...] **des limites** sur le plan de **l'apprentissage** et de l'utilisation de la **communication verbale et écrite** » (gras dans l'original, MELS, 2007, p. 20). Le Ministère s'est engagé à ce que les élèves handicapés trouvent dans leur école les ressources nécessaires pour assurer leur réussite éducative sur tous les plans. Concernant les interprètes, une majorité travaille sans qualification professionnelle (Parisot et al., 2008). Seule l'Université du Québec à Montréal offre un certificat en interprétation visuelle ce qui limite les possibilités pour les interprètes en région d'améliorer leurs compétences. Plusieurs travaillent avec des jeunes oralistes, en mode oral parfois mélangé avec un peu de langage parlé complété (LPC), de français signé ou de pidgin. Or, tous les programmes universitaires de translittération orale ont été fermés par manque d'étudiants et seules des formations ponctuelles privées sont offertes (Parisot et al., 2008). Par ailleurs, comme les écoles peinent souvent à pouvoir à tous les postes, elles ne posent peu ou pas d'exigences d'embauche. Ultimement, cela peut limiter le niveau de compétences que pourront développer les jeunes sourds qui nécessitent des services d'interprétation de qualité.

Le choix de la société québécoise est de préconiser les écoles ordinaires plutôt que les écoles spécialisées (Dubuisson et al., 2009). En outre, pour les parents des régions,

scolariser leur jeune sourd dans une école spécialisée exigerait d'eux qu'ils déménagent dans un centre urbain ou qu'ils y envoient leur jeune en famille d'accueil, des options que plusieurs trouvent difficilement acceptables (McKellin, 1995; Dubuisson & Grimard, 2006). Il en résulte qu'une majorité de jeunes sourds québécois sont oralistes et fréquentent leur école de quartier. Globalement, environ 1 700 élèves sont identifiés par le code 44 (déficience auditive), ils sont répartis à peu près également entre l'ordre primaire et secondaire, et 56 % sont intégrés à une classe ordinaire (MELS, 2006 ; voir aussi Dubuisson et al., 2009). Les jeunes sourds qui s'expriment de façon gestuelle fréquentent principalement une école spécialisée. Leur rassemblement dans des classes d'adaptation scolaire avec des élèves aux incapacités multiples (Dubuisson et al., 2009) peut colorer leur expérience scolaire et freiner leur développement lorsqu'ils n'ont pas de condition autre que la surdité.

Puisque ce sont les parents qui ont fait le choix du mode de communication et du type d'école et qu'ils en constatent les effets au quotidien, ils sont des interlocuteurs privilégiés concernant l'influence du milieu scolaire sur le bien-être de leur jeune sourd. Ils peuvent indiquer si le milieu est adapté aux besoins de leur jeune sourd, lesquels peuvent varier selon qu'il s'exprime à l'oral ou en LSQ. Il existe au Québec des disparités régionales quant à l'offre de services éducatifs (Dionne & Rousseau, 2006; Veillette et al., 2005). Cependant, l'OPHQ constatait le manque de données fiables et valides concernant le vécu scolaire des élèves avec une incapacité et les conditions qui favorisent leur développement (Émond, 2006). Si plusieurs recherches conduites hors Québec ont étudié des aspects prédéfinis ou délimités du bien-être des jeunes sourds à l'école, aucune ne s'est intéressée à ce concept de façon globale (voir section 2.1). À notre connaissance, aucune étude empirique n'indique comment le milieu scolaire influence le bien-être des jeunes sourds. En outre, aucune n'a comparé à cet effet les perceptions des parents des centres urbains et des régions. Par ailleurs, plusieurs recherches sur l'école sont des études rétrospectives conduites hors du Québec auprès de jeunes adultes sourds sur leur expérience au secondaire (p. ex.,

Angelides & Aravi, 2007; Foster, 1989; Mertens, 1989; Stern, 2008). Ainsi, la comparaison des perceptions parentales selon que leur jeune fréquente l'ordre primaire ou secondaire permettra une meilleure compréhension du phénomène du bien-être des jeunes sourds, et ce, en contexte québécois.

2.4 Le quartier et le bien-être des jeunes sourds

En plus des services professionnels et de l'école, le quartier de résidence est un troisième milieu important puisque les jeunes sourds y jouent, y interagissent avec leur entourage et s'y développent. Une abondante littérature traite de l'impact du quartier sur le bien-être, mais aucune concernant la surdité. Ainsi, la prochaine section présente des éléments clés de la littérature sur l'influence du quartier pour le bien-être des jeunes en général, en soulignant comment ils pourraient avoir une importance particulière pour les jeunes sourds.

2.4.1 Le niveau socioéconomique du quartier

Abondamment étudié, le niveau socioéconomique est un élément du quartier qui peut influencer le bien-être des jeunes (Jutras & Lepage, 2006; Kohen, Brooks-Gunn, Leventhal, & Hertzman, 2002; Leventhal & Brooks-Gunn, 2001; Msall, Avery, Msall, & Hogan, 2007; Pebley & Sastry, 2003). Dans leur revue des écrits sur les effets du quartier sur le développement des jeunes, Leventhal et Brooks-Gunn (2000) concluent que le revenu ou le niveau socioéconomique du quartier sont associés positivement à la persévérance et à la réussite scolaire, et associés négativement à des troubles comportementaux comme la dépression, l'agressivité, la délinquance. Cependant, selon Edwards et Bromfield (2009), la perception qu'ont les parents des relations sociales dans leur quartier, serait un facteur médiateur du lien entre le niveau socioéconomique et le comportement perçu chez les enfants.

2.4.2 Les relations sociales dans le quartier

Les relations sociales représentent un autre élément du quartier qui peut influencer le bien-être des jeunes. Selon plusieurs auteurs, avoir des amis ou des membres de la famille dans le quartier et des voisins avec qui l'on entretient de bonnes relations, et sur qui l'on peut compter favorise le bien-être des jeunes (Coulton & Korbin, 2007; Leventhal & Brooks-Gunn, 2000; Leventhal & Brooks-Gunn, 2001; Sampson, Morenoff, & Gannon-Rowley, 2002). Les jeunes apprécient la présence d'enfants et d'adultes sympathiques (Holaday, Swan, & Turner-Henson, 1997). Leur sentiment d'appartenance au quartier serait lié aux relations sociales positives qu'ils y entretiennent plutôt qu'au lieu en tant que tel (Morrow, 2004). Lorsque les adultes du quartier entretiennent de bonnes relations avec les jeunes, cela favorise leur estime de soi, leurs habiletés sociales, leur persévérance et leur réussite scolaire, et diminue leurs problèmes comportementaux (Scales, Benson, Roehlkepartain, Hintz, Sullivan, & Mannes, 2001). Les jeunes qui subissent du rejet sont plus à risque de ressentir de l'anxiété et de la dépression (Murray & Greenberg, 2006).

Les relations sociales des jeunes sourds avec les gens de leur voisinage sont possiblement plus difficiles que pour les jeunes tout-venant en raison des préjugés et la discrimination qui prévalent envers les personnes ayant une incapacité (Conama, 2013; Harpur, 2012). La proximité de pairs sourds pourrait servir de facteur de protection afin de combler leur besoin d'affiliation. Or, dans un contexte qui préconise l'intégration scolaire à l'école du quartier, le développement d'amitiés avec d'autres sourds est plus difficile. Cela peut l'être encore plus pour les jeunes sourds des régions, car le manque de familiarité avec la diversité sociale participe au maintien des préjugés (Pettigrew & Tropp, 2006). Aussi, comme les sourds sont plus dispersés en région, les gens du quartier ont probablement moins l'occasion de les côtoyer ou d'interagir avec eux. En outre, ces conditions pourraient avoir plus d'impact à l'adolescence, alors que les relations d'amitié sont particulièrement importantes (Brown, 2004).

2.4.3 Les ressources dans le quartier

Les ressources institutionnelles et communautaires (Coulton & Korbin, 2007; Leventhal & Brooks-Gunn, 2000; Leventhal & Brooks-Gunn, 2001), et les aires de jeu (Castonguay & Jutras, 2009; Castonguay & Jutras, 2010; Wohlwill & Heft, 1987) sont deux autres éléments du quartier qui peuvent influencer le bien-être des jeunes. La présence, l'accessibilité et la qualité des ressources telles que des parcs, des musées, des bibliothèques, des services de santé, des garderies et des écoles, peuvent influencer le développement cognitif, physique et social ainsi que la santé des jeunes (Leventhal & Brooks-Gunn, 2001). Les parcs et les terrains de jeu sont appréciés des jeunes (Castonguay & Jutras, 2009; Holaday et al., 1997) et des parents (Jutras & Lepage, 2006). De plus, les aires de jeu permettent aux jeunes d'explorer leur environnement, de faire preuve de créativité, d'exercer une maîtrise sur les éléments qui les entourent, de prendre des décisions et d'interagir avec d'autres jeunes et adultes du quartier (Hartle & Johnson, 1993; Jutras, 2003; Wohlwill & Heft, 1987).

Pour les jeunes sourds, la proximité des services publics ne garantit pas leur accessibilité. En effet, il est possible que ces jeunes n'aient pas accès aux ressources ou aux technologies adaptées à leurs besoins. Quant aux services professionnels, l'étude plus large dont est issue cette thèse indique qu'ils sont situés significativement plus près du domicile de ceux demeurant en centre urbain.

2.4.4 Les espaces naturels dans le quartier

La nature, généralement présente dans les parcs et terrains de jeu, est un autre élément du quartier qui peut influencer le bien-être des jeunes (Kaplan, 1995; Moore, 1997). La complexité et la diversité des éléments naturels permettent de répondre aux besoins des jeunes ayant des caractéristiques individuelles variées (Wohlwill & Heft, 1987). La nature permet l'exploration, la distraction, le jeu, la stimulation de plusieurs sens et la réduction du stress (Kaplan, 1995; Moore, 1997; Stokols, 2003). Lorsqu'ils décrivent

ce qu'ils apprécient de leur quartier, les jeunes mentionnent la présence de végétation et d'espaces naturels (Castonguay & Jutras, 2009; Chawla, 1992; Holaday et al., 1997). Les parents considèrent aussi que la beauté du paysage naturel de leur quartier est favorable au bien-être de leurs jeunes (Jutras & Lepage, 2006).

2.4.5 La sécurité dans le quartier

La sécurité est un élément du quartier qui peut influencer le bien-être des jeunes particulièrement à cause de la menace posée par le désordre et le trafic (Holaday et al. 1997; Jutras, 2003; Shumow, Vandell, & Posner, 1998). Le désordre physique et social, tel que le bruit, la saleté, la dégradation des bâtiments, les graffitis, la toxicomanie, la délinquance juvénile et la criminalité, est perçu négativement par les jeunes (Hadley-Ives, Stiffman, Elze, Johnson, & Dore, 2000; Holaday et al., 1997). Cela préoccupe aussi leurs parents (Coulton, Korbin, & Su, 1996; Holaday et al., 1997; Lee & Rowe, 1994), qui restreignent la participation de leurs enfants à des activités après l'école lorsqu'ils perçoivent une menace à leur sécurité dans le quartier (Coulton & Irwin, 2009; Thompson Fullilove, Héon, Jimenez, Parsons, Green, & Fullilove, 1998). De plus, les incivilités sont associées à de la détresse psychologique chez les jeunes (Hadley-Ives et al., 2000; Homel & Burns, 1989; Shumow et al., 1998) et à un risque accru d'être maltraité (Coulton, Korbin, & Su, 1999).

Le trafic pose une menace à la sécurité autant physique (Bagley, 1992) que psychologique. Les jeunes qui demeurent dans une rue commerciale rapportent plus de soucis, d'anxiété, de colère et de tristesse que ceux demeurant dans une rue résidentielle, où la densité de circulation est moins élevée (Homel & Burns, 1989). Les jeunes sont préoccupés par le trafic (Morrow, 2004) et c'est un élément qu'ils mentionnent pour expliquer pourquoi ils n'aiment pas certains endroits de leur quartier (Castonguay & Jutras, 2009). Pour les parents, les accidents liés au trafic constituent une préoccupation majeure pour la sécurité de leur jeune (Lee & Rowe, 1994). En conséquence, les parents peuvent limiter les opportunités pour leurs jeunes de

participer aux activités du quartier, de connaître la société et la culture, et de développer des habiletés sociales et une estime de soi positive (Holaday et al., 1997). Les dangers liés au trafic restreignent ainsi les endroits où les jeunes peuvent jouer (Wohlwill & Heft, 1987) et leur appropriation du territoire (Castonguay & Jutras, 2010; Noschis, 1992). Cela est regrettable, car la possibilité d'explorer librement son environnement favorise le développement de l'autonomie et de la compétence (Chawla & Heft, 2002; Moore, 1997).

Concernant la sécurité des jeunes sourds, il est possible que les parents entendants aient davantage de craintes et qu'ils édictent des règles plus restrictives. Toutefois, ces dernières pourraient être assouplies si les parents perçoivent que l'environnement est propice, que leurs voisins sont bienveillants ou que leur jeune est suffisamment âgé ou autonome. Cela étant, la recherche concernant les enfants tout-venant indique que les adultes du quartier interviennent peu auprès d'eux (Scales et al., 2001). La surveillance collective est d'ailleurs moindre qu'autrefois en raison d'un manque de consensus dans les normes sociales et éducatives et des craintes des conséquences des interventions (Amber, 2007; Scales et al., 2001). Les gens du voisinage pourraient ne pas savoir comment bien intervenir auprès des jeunes sourds soit en raison de préjugés à l'égard de ces derniers ou de la crainte qu'ils ne puissent pas communiquer avec eux, de surcroît s'ils s'expriment en LSQ. Par contre, en raison de la norme sociale incitant à la solidarité envers les personnes avec une incapacité (Conseil de la famille et de l'enfance, 2007), ils pourraient veiller davantage sur les jeunes sourds. L'étude des perceptions des parents entendants à cet égard apporterait donc un éclairage permettant de mieux comprendre les dynamiques opérant dans le quartier et comment elles influencent le bien-être des jeunes sourds.

2.5 Orientations théoriques

La présente étude vise à décrire les perceptions de parents entendants concernant l'influence des services professionnels, de l'école et du quartier sur le bien-être de leur

jeune sourd. Mieux comprendre le bien-être, dans la diversité de ses dimensions et des conditions le favorisant, requiert une approche permettant de comprendre la diversité des contextes (Trickett, 1996). Cette approche devrait permettre de cartographier le bien-être en tenant compte des caractéristiques des individus, de l'environnement et de leurs interactions à travers le temps, les milieux, les cultures et les circonstances (Lorion, 2000). Aussi, les orientations théoriques de la présente étude ont été déterminées dans cette perspective. Celles-ci sont : l'approche bioécologique du développement humain de Bronfenbrenner (1979, 2001) et l'approche du champ perceptuel de Combs et al. (1976/1988). Toutes deux se fondent sur les concepts et les formulations théoriques de Kurt Lewin (Bronfenbrenner, 2005; Combs, 2006). La prochaine section rappelle des éléments clés de la théorie de Lewin et les suivantes décrivent les principes de l'approche bioécologique du développement humain, puis de l'approche du champ perceptuel.

2.5.1 L'approche écologique dans la théorie du champ psychologique

Kurt Lewin proposa la notion d'espace de vie psychologique pour représenter l'univers des faits déterminant le comportement d'un individu à un moment donné (Lewin, 1936). D'une part, les faits externes des contextes physiques et sociaux et d'autre part, les motifs internes, les attributs personnels et les caractéristiques physiques de la personne sont intégrés dans le monde psychologique subjectif de l'individu (Lewin, 1939), à savoir son espace de vie ou champ psychologique (Lewin, 1951). C'est à travers l'examen de régions psychologiques (systèmes) interconnectées et imbriquées représentant les cartes mentales que se font les individus d'eux-mêmes et de l'environnement que Lewin (1939) propose de décrire les perceptions dans le champ psychologique. Il a suggéré d'appeler « écologie psychologique » l'étude de la nature et du contenu du champ psychologique (Lewin, 1943, 1951). Les travaux de Lewin font ressortir l'intérêt des perceptions et des représentations internes de l'individu dans

une situation à un moment donné (Lewin, 1935, 1936, 1939, 1943; voir Patnoe, 1988 pour un compte rendu historique des recherches de Lewin et ses collaborateurs).

2.5.2 L'approche bioécologique du développement humain

Découvrir comment les gens perçoivent les situations qui les concernent est une démarche scientifique importante pour la psychologie (Bronfenbrenner, 1979). Ce qui importe n'est pas tant ce qui existe dans la réalité objective, mais « l'environnement tel qu'il est *perçu* » (Bronfenbrenner, 1979, p. 4 italique dans l'original). Le contenu de l'environnement est trop souvent défini théoriquement ou a priori dans les recherches. Prendre en compte les perceptions et l'interprétation de l'environnement par les participants accroît la validité écologique des études (Bronfenbrenner, 1979).

Dans sa théorie sur le développement humain, Bronfenbrenner (1979, 2001) postule des systèmes imbriqués et reliés représentant la structure de l'environnement avec lequel l'individu interagit et où il se développe. Bronfenbrenner (1989) déplore que de nombreuses études négligent de mettre en relation les caractéristiques de la personne avec son environnement pour comprendre son développement. Sa théorie initialement nommée écologique est ainsi devenue *bio*écologique pour souligner le rôle des caractéristiques de l'individu dans cette interaction (Bronfenbrenner & Ceci, 1994).

L'approche bioécologique permet de mettre en valeur la complexité des facteurs influençant le développement en plaçant l'individu au centre de l'étude des milieux auxquels il participe plus ou moins directement. Les services professionnels, l'école et le quartier représentent les milieux les plus proximaux au jeune sourd : les microsystèmes, où des interactions régulières ont cours entre le jeune et l'environnement physique et social (Bronfenbrenner, 1979). Ce sont ces interactions, c'est-à-dire les processus proximaux, qui constituent le moteur principal du développement (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Cette influence est plus importante et manifeste que celle des niveaux écosystémiques plus distaux, comme le lieu de

travail des parents, les politiques gouvernementales ou les idéologies dominantes (Bronfenbrenner, 2001, 2005; Bronfenbrenner & Morris, 1998). Pour rendre compte des processus de maturation inhérents au développement, Bronfenbrenner (1988, 1989, 2001; Bronfenbrenner & Morris 1998) a ajouté à son modèle original que les interactions entre la personne et le contexte doivent aussi être étudiées en fonction du temps, une notion transversale aux structures écosystémiques. Cela permet de faire valoir comment, par exemple, les différents milieux s'adaptent aux besoins changeants des individus aux différents stades de leur développement.

L'approche bioécologique implique d'examiner la communauté telle qu'elle est perçue, notamment par les parents (Bronfenbrenner, 2005), et plus particulièrement sur la façon dont les différents milieux peuvent favoriser ou entraver les processus proximaux (Bronfenbrenner & Morris, 1998) qui influencent le bien-être des jeunes. Bronfenbrenner (1988) s'est montré critique quant à de nombreuses études se réclamant de son modèle. Se limiter à présenter la liste des acteurs ou des éléments présents dans les contextes proximaux ne suffit pas pour comprendre la relation dynamique entre l'environnement et le développement de l'enfant. Il préconise l'analyse des caractéristiques physiques, sociales ou symboliques des contextes microsystémiques en fonction de celles des jeunes en développement, afin de découvrir « les régions de l'environnement qui sont particulièrement favorables ou défavorables au développement des individus avec des caractéristiques personnelles particulières » (Bronfenbrenner, 1989, p. 194).

2.5.3 L'approche du champ perceptuel

La métaphore écologique et systémique de Bronfenbrenner a aussi été proposée par Combs et al. (1976/1988). Ces derniers conçoivent l'individu, qui perçoit et agit, comme une organisation qui fait partie d'une longue chaîne de systèmes emboîtés les uns dans les autres (organes, individu, famille, quartier, pays...). L'étude des perceptions relatives aux contextes environnementaux dans lesquels évolue l'individu

permet d'apprécier les possibilités offertes par ces environnements. En outre, parce qu'elle exige une écoute empathique et attentive du chercheur, l'approche du champ perceptuel donne un accès privilégié au vécu des participants (Combs, 1990; Richards, 2003).

Selon le postulat de base de la psychologie perceptuelle, le champ perceptuel détermine le comportement d'un individu (Combs et al., 1976/1988). Il comprend l'ensemble des perceptions (sur l'environnement physique et social, sur soi, ses croyances, ses objectifs...), même celles dont l'individu n'est que vaguement conscient. Combs et al. (1976/1988) s'intéresse au degré de conscience, au gradient continu de différenciation par lequel certaines perceptions se dégagent de l'arrière-plan pour devenir plus saillantes. Selon les situations, certaines perceptions sur soi, sur les autres ou sur les environnements sont plus présentes à l'esprit. Aussi, si la structure du champ perceptuel est changeante, « ce qui est perçu est toujours organisé et a un sens » (Combs et al., 1976/1988, p. 180). En outre, la fréquence de certaines expériences vient stabiliser l'organisation des perceptions et celles qui sont les plus saillantes acquièrent de la constance et de l'influence : ce sont elles qui guident principalement l'individu dans ses interactions avec le monde et dans l'interprétation qu'il en fait (Combs, 1990 ; Combs et al., 1976/1988 ; Richards, 1997).

Selon ce qui est répertorié dans les bases de données bibliographiques ERIC, FRANCIS, PsycINFO et Sociological Abstracts, l'approche du champ perceptuel n'a inspiré que quelques études empiriques; pour la plupart dans les domaines du counseling ou de l'éducation, dans lesquels Combs a oeuvré. Les écrits concernant cette approche sont principalement théoriques et à propos desdits domaines. Dans les études empiriques publiées, les données ont été recueillies par une variété de moyens, comme des incidents critiques, des observations, des entretiens, des cartes provenant du test d'aperception thématique, des situations problématiques, des histoires narratives (Combs, Soper, Gooding, Benton, Dickman, & Usher, 1969; Combs & Soper, 1963;

Schramm & Shuda, 1991; Wass & Combs, 1973, 1974; Wilson, 2006; Wright, 2006). Malgré la diversité des méthodes de collecte, tous les chercheurs sont soucieux de faire en sorte que les participants s'expriment pleinement sur ce qui les concerne et de coder rigoureusement leurs réponses.

Selon Richards (1997), pour comprendre l'expérience subjective de l'humain et donner un sens aux perceptions, il est nécessaire d'examiner leur organisation et les significations associées à chaque situation. Dans les études empiriques se réclamant de l'approche du champ perceptuel, les perceptions ont principalement été traitées par des échelles de différentiateurs sémantiques[2] (Combs et al., 1969; Combs & Soper, 1963; Wass & Combs, 1973, 1974; Wright, 2006), plus rarement par l'analyse de contenu qualitative (Shramm & Shuda, 1991; Wilson, 2006). En général, ces études n'ont cependant pas explicitement opérationnalisé l'organisation des perceptions ni ne l'ont décrite en profondeur dans les résultats. Un cadre d'analyse systématique du champ perceptuel permettrait de décrire de façon exhaustive le vécu particulier et commun de certaines populations.

2.6 Bilan des connaissances

Les travaux recensés indiquent que les milieux proximaux ont une influence déterminante sur le développement des jeunes. Toutefois, l'insuffisance, voire l'absence, d'études concernant précisément le bien-être des jeunes sourds ne permet pas d'établir les aspects favorables ou défavorables des services professionnels, de l'école et du quartier qui l'avancent ou le restreignent. Ce constat est encore plus vrai en contexte québécois. La présente étude a été élaborée pour remédier à cette lacune

---

[2] Une échelle de différentiateurs sémantiques consiste en une série de paires d'adjectifs représentant les points opposés d'un continuum (Vallerand, Guay, & Blanchard, 1999). Voici un exemple d'énoncé « percevoir les autres comme capables ou incapables » (tiré de *Perceptual Dimensions Scales* de Wass et Combs, 1973, 1974).

en décrivant les perceptions de parents entendants, et en se guidant sur les orientations théoriques de l'approche bioécologique du développement humain et de l'approche du champ perceptuel.

Dans la littérature scientifique, seulement deux études empiriques, réalisées par Jutras, se réfèrent aux deux approches théoriques (Jutras & Bisson, 1994 et Jutras & Lepage, 2006). L'article de Jutras et Bisson présente en introduction un schéma écologique du champ perceptuel de la santé. Cependant, les contextes ne font partie ni des principaux objectifs de l'étude ni des questions posées aux participants, des enfants tout-venant de 5 à 12 ans de quartiers moyens ou favorisés de Montréal. L'étude de Jutras et Lepage a été conduite auprès de parents montréalais d'enfants tout-venant de 6 à 12 ans de quartiers défavorisés et favorisés. Elle fait figure de pionnière en étant, à notre connaissance, la première étude à présenter les perceptions des parents à propos de l'influence de l'école et du quartier sur le bien-être psychologique de leur jeune.

La présente étude prolongera les travaux amorcés par Jutras et ses collaborateurs en combinant de façon novatrice l'approche de Bronfenbrenner (1979; 2001) avec celle de Combs et al. (1976/1988) dans une démarche empirique permettant de mesurer et de décrire différentes facettes de l'organisation des perceptions. Il est surprenant qu'une telle combinaison n'ait jamais été proposée auparavant considérant les origines partagées et la similarité conceptuelle de ces orientations théoriques. En effet, leurs approches complémentaires s'inspirent chacune de la pensée de Kurt Lewin. Les deux théories prônent l'étude systémique des milieux et l'étude des perceptions; cependant, les écrits de Bronfenbrenner mettent plus l'accent sur la première idée, tandis que ceux de Combs et ses collaborateurs accentuent la seconde. La première approche permet de couvrir l'étendue des milieux proximaux et la seconde, d'approfondir l'étude des perceptions. Utilisant la synergie qui découle de la combinaison de ces deux approches, la présente thèse développera et mettra à profit une approche théorique et méthodologique inédite que nous appelons l'approche bioécologique du champ

perceptuel. Celle-ci sera appliquée dans cette étude afin de mieux comprendre les conditions requises dans trois milieux proximaux aux jeunes sourds pour qu'ils puissent vivre du bien-être.

2.6.1 Principes de l'approche bioécologique du champ perceptuel

L'approche bioécologique du champ perceptuel vise à produire une description contextualisée de l'organisation des perceptions en les analysant de façon systématique pour rendre compte de la richesse et de la complexité du phénomène à l'étude. Combs et ses collaborateurs (1976/1988) ainsi que Richards (1997) ont appelé à l'examen du sens et de l'organisation des perceptions dans le champ perceptuel sans pour autant spécifier comment le faire. Combs (1990) pose tout de même trois critères nécessaires à l'élaboration d'un cadre de référence. Premièrement, celui-ci devrait contenir des concepts et des principes lui permettant d'être systématique et cohérent. Deuxièmement, il devrait être compréhensif en pouvant incorporer et donner du sens à une abondance de données et, dans cet esprit, être utile tant en recherche qu'en intervention. Troisièmement, il devrait proposer des techniques d'observation et de recherche appropriées. L'approche développée dans la présente thèse indique une voie pour satisfaire ces trois critères.

Avant de décrire l'approche développée dans cette thèse, notons d'abord que le champ perceptuel ne peut être observé directement ou totalement (Combs et al., 1976/1988). L'analyse repose sur le partage d'informations consenti par les répondants selon ce que le chercheur est allé sonder. La démarche empathique, respectueuse et rigoureuse prônée par Combs permet au chercheur d'accéder aux principales perceptions pour les domaines qui l'intéressent. Cependant, pour comprendre le vécu des répondants, il faut que la démarche permette autant la description détaillée que générale des différentes facettes des domaines étudiés du champ perceptuel. Enfin, comme les répondants ayant des expériences similaires présentent des régularités dans leur champ perceptuel (Combs, 2006), une interprétation portant sur les aspects les plus fréquents et

dominants devrait permettre une plus large applicabilité de mesures utiles à la population concernée.

L'approche que la présente thèse propose pour examiner l'organisation des perceptions s'articule autour de sept principes. Le premier principe concerne la distance focale de l'objectif pour examiner le champ perceptuel. Il s'agit de l'analyser en se concentrant sur chacun des milieux séparément, puis de façon plus synthétique, en considérant tous les milieux à la fois. Cela permet de passer d'une compréhension « localisée » à une compréhension plus « globale » du phénomène. Le deuxième principe concerne la qualité des influences et de l'expérience humaine. Il s'agit d'analyser le contenu du champ perceptuel selon que les perceptions sont positives ou négatives. Le troisième principe concerne la prépondérance des éléments collectés. Il s'agit de faire ressortir les perceptions les plus saillantes qui offrent le plus de régularité pour l'ensemble des répondants et de porter l'analyse sur ces perceptions prépondérantes, car elles sont signifiantes pour le plus grand nombre de personnes. Le quatrième principe concerne la récurrence des perceptions. Il s'agit de déterminer si les perceptions sont retrouvées dans les réponses à propos d'un seul ou de plusieurs milieux. Le cinquième principe concerne la proportion relative des perceptions. Les perceptions peuvent être étudiées séparément, mais s'organisent aussi entre elles (Combs et al., 1976/1988). Pour rendre compte de cela, il importe de pouvoir quantifier l'ampleur relative des perceptions, car une perception peut être prépondérante ou récurrente dans les réponses, mais n'occuper qu'une partie restreinte du champ perceptuel compte tenu des autres perceptions. L'analyse de la proportion relative permet de faire ressortir celles qui prennent plus de place dans l'esprit des répondants. Le sixième principe concerne les particularités structurales du champ perceptuel pour certains groupes de répondants. Il s'agit déterminer quelles perceptions sont spécifiquement associées à des caractéristiques bioécologiques. Le septième et dernier principe concerne la balance des perceptions de valence opposée. L'examen consiste à déterminer si les perceptions positives ou négatives prédominent dans le champ perceptuel, que ce soit pour un milieu, un

ensemble de milieux ou pour certains groupes de répondants. Cela permet d'établir si le bilan de l'influence perçue des milieux est plutôt favorable ou défavorable.

2.7 Objectifs de recherche

La présente étude vise à décrire le champ perceptuel de parents entendants à propos de l'influence qu'exercent sur le bien-être de leur jeune sourd trois milieux proximaux : les services professionnels, l'école et le quartier. À cette fin, quatre objectifs sont poursuivis.

2.7.1 Premier objectif de recherche

Le premier objectif consiste, pour chacun des trois milieux, à décrire les perceptions prépondérantes qui constituent les aspects favorables ou défavorables au bien-être des jeunes sourds selon leurs parents entendants.

2.7.2 Deuxième objectif de recherche

Le deuxième objectif consiste, pour les trois milieux considérés dans leur ensemble, à décrire les perceptions prépondérantes qui constituent les aspects favorables ou défavorables au bien-être des jeunes sourds selon leurs parents entendants; et à établir leur récurrence et leur proportion relative.

2.7.3 Troisième objectif de recherche

Le troisième objectif consiste à comparer les perceptions parentales en fonction de chacune des trois caractéristiques sociodémographiques suivantes : le mode de communication (oral ou gestuel), l'âge (enfant ou adolescent) et le lieu de résidence des jeunes sourds (centre urbain ou région). Ces relations seront d'abord examinées pour chaque milieu, puis pour l'ensemble des trois milieux.

2.7.4 Quatrième objectif de recherche

Le quatrième objectif consiste à déterminer si globalement ce sont les perceptions positives ou négatives, et spécifiquement lesquelles, qui prédominent dans le champ perceptuel des parents entendants. Il s'agira de dresser le bilan des aspects favorables ou défavorables au bien-être des jeunes sourds et d'examiner leur balance (1) pour chacun des milieux, (2) pour l'ensemble des trois milieux et (3) selon les trois caractéristiques sociodémographiques. Cet objectif permettra d'établir si les parents ont un point de vue plutôt favorable ou défavorable de l'influence des milieux sur le bien-être de leur jeune sourd.

CHAPITRE III

MÉTHODE

Pour la présente thèse, il fallait développer et mettre à profit une méthode respectant les principes de l'approche bioécologique du champ perceptuel que nous avons émis au précédent chapitre. Combs et ses collaborateurs (1976/1988) indiquaient que certains aspects du champ perceptuel sont plus distincts et susceptibles d'être appréhendés, mais Combs (1990) reconnaissait le manque de méthode appropriée pour l'étude du sens donné à l'expérience humaine. Depuis lors, les méthodes mixtes ont pris une place plus importante dans la recherche scientifique. Pour appréhender et décrire la richesse de ce qui caractérise le champ perceptuel, une approche méthodologique mixte serait préférable à une approche exclusivement qualitative ou quantitative, car elle combine les forces de chacune (Johnson & Turner, 2003). En effet, les procédés qualitatifs permettent d'observer et de rendre compte des caractéristiques de la personne et de son expérience, mais présentent des lacunes sur les plans de l'inférence et de la généralisation (Johnson & Onwuegbuzie, 2004). La quantification de données qualitatives est un moyen efficace pour « gérer la confusion des significations et du désordre caractéristique » de ces données (Sandelowski, Voils, & Knafl, 2009, p. 210). Elle permet de dégager des patrons de régularité dans les réponses et d'effectuer des analyses statistiques descriptives et inférentielles. D'ailleurs, Richards (1997) indique que les patrons discernables qui composent le champ perceptuel se comportent avec une régularité pouvant être observée et analysée. Une

méthode mixte est donc à privilégier par les chercheurs soucieux d'appliquer rigoureusement l'approche bioécologique le champ perceptuel.

Le présent chapitre contient les informations pertinentes relatives à la planification de l'étude et au déroulement de la collecte et de l'analyse des données. Les sections concernent (1) les participants, (2) l'instrument, (3) la procédure et (4) la stratégie d'analyse des données.

3.1 Participants

3.1.1 Recrutement

Les critères de sélection des participants étaient les suivants : être un parent entendant d'un jeune sourd âgé de 5 à 17 ans fréquentant une école de niveau primaire ou secondaire. Afin que la famille et les milieux aient eu un certain temps pour s'organiser et s'adapter à la surdité, le diagnostic de surdité devait avoir été établi depuis au moins 12 mois. De plus, les jeunes sourds ne devaient pas avoir de problèmes médicaux ou psychologiques associés, car cela pourrait avoir un impact sur les adaptations nécessaires dans les milieux. Le parent devait vivre de façon régulière avec le jeune afin qu'il le connaisse bien et qu'il ait à communiquer de façon régulière avec lui. Le parent devait être entendant, parler français et vivre au Québec. S'il n'était pas né ici, il devait y avoir immigré avant l'âge de 13 ans et parler français couramment.

Pour assurer la confidentialité des échanges, l'invitation à participer avait été préparée par l'équipe de recherche et adressée par l'Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (AQEPA, partenaire de l'étude) et par l'Institut Raymond-Dewar (IRD), un centre de réadaptation montréalais en déficience auditive. Au total, 282 invitations ont été expédiées et 124 réponses ont été retournées par les parents, pour un taux de réponse de 43,9 %. Parmi ces 124 parents, 26 étaient inadmissibles pour l'étude.

3.1.2 Description de l'échantillon

L'échantillon total comprenait 98 parents. Ceux-là provenaient de plusieurs régions du Québec : 38 de Montréal et ses environs, 14 de Québec et ses environs, et 46 du reste du Québec (Saguenay-Lac-Saint-Jean, Abitibi-Témiscamingue, Outaouais, Trois-Rivières, Estrie, Bas-Saint-Laurent, Gaspésie). Le tableau 3.1 présente la répartition de l'échantillon selon des caractéristiques des parents ou des jeunes. Les données sociodémographiques ont été recueillies avant, pendant et après l'entrevue (voir Appendices A).

Parmi les répondants, 72,4 % étaient des mères et 27,6 %, des pères. La grande majorité vivait en famille biparentale (biparentales : 82,7 %; monoparentales : 17,3 %). Plus de la moitié (56,1 %) des répondants avaient une scolarité de niveau collégial ou universitaire, tandis que 40,8 % avaient une scolarité secondaire ou professionnelle. Au moment de la collecte de données, le revenu moyen (et médian) des ménages de l'échantillon se situait entre 50 000 $ et 59 000 $. Parmi eux, 37,8 % avaient un revenu inférieur à 50 000 $, alors que 57,1 % gagnaient 50 000 $ ou plus.

Selon les parents interviewés, les caractéristiques des jeunes sourds dont il est question dans l'étude sont les suivantes. L'étude concernait autant de filles (49,0 %) que de garçons (51,0 %). Le diagnostic de surdité avait été établi en moyenne 8,6 ans avant l'entrevue (*É.T.* = 3,6), soit vers l'âge de deux ans puisque l'âge moyen des jeunes au moment de l'entrevue était de 10,9 ans (*É.T.* = 3,3). La moitié des jeunes étaient dans la catégorie de surdité profonde (51,0 %). Près du quart (24,5 %) avaient une surdité sévère, 22,4 % avaient une surdité modérée et 2,0 %, une surdité légère. Environ les deux tiers (67,3 %) des jeunes fréquentaient une école ordinaire et le tiers (32,7 %), une école spécialisée en surdité. L'identification administrative des élèves par le code 44 n'a pas été déterminée. Cependant, 61,2 % (essentiellement des oralistes) avaient soit un interprète soit un système MF à l'école. Pour le mode de communication, les jeunes ont été classés selon qu'ils utilisent seulement l'oral ou l'oral et la langue des

signes. Les oralistes ne communiquent qu'en français verbal ou écrit. Les signeurs sont régulièrement dans des situations de communication naturelles en LSQ avec d'autres jeunes sourds ou avec des adultes sourds et ils parlent, lisent ou écrivent le français (peu importe leur degré d'habilité dans une langue ou l'autre). Les jeunes sourds utilisant non pas une langue gestuelle à part entière comme la LSQ (Dubuisson, 1993), mais des codes gestuels comme le langage parlé complété, le français signé ou le pidgin ont été classés dans le groupe des oralistes. L'échantillon comprenait ainsi 71,4 % de parents de jeunes oralistes et 28,6 % de parents de jeunes signeurs. Le mode de communication est statistiquement lié au type d'école fréquentée par les jeunes et à leur degré de surdité. En effet, 88,6 % des oralistes sont scolarisés à l'école ordinaire tandis que 85,7% des signeurs sont scolarisés à l'école spécialisée, $\chi^2(1, N = 98) = 50{,}19; p < 0{,}001$. De plus, 68,6 % des oralistes ont une surdité sévère ou profonde comparativement à 92,9 % des signeurs, $\chi^2(1, N = 98) = 6{,}48; p = 0{,}012$. Le type d'école fréquentée n'est cependant pas lié au degré de surdité. Enfin, les jeunes de 5 à 11 ans ont été classés dans la catégorie « enfants » (62,2 %) et ceux de 12 à 17 ans, dans la catégorie « adolescents » (37,8 %). Cet âge de division des groupes reflète le fait qu'au Québec l'entrée au secondaire se fait généralement à 12 ans.

Finalement, pour distinguer les familles qui résident en centre urbain de celles qui résident en région, la classification des zones d'influence métropolitaine (ZIM) de Statistique Canada a été utilisée. Cette classification a été élaborée pour soutenir les besoins analytiques des études qui, comme la présente, s'intéressent aux territoires à l'extérieur des régions métropolitaines de recensement (RMR) ou dans une agglomération de recensement (AR) (Rambeau & Todd, 2000). Quatre classes sont possibles (forte, moyenne, faible ou nulle), selon l'influence économique et sociale qu'exerce un centre urbain sur une zone. Une ZIM forte correspond à une subdivision de recensement comptant au moins 30 % de l'ensemble de la population active occupée travaillant dans un noyau urbain d'une RMR ou dans une AR. Dans la présente étude,

les participants résidant dans une ZIM forte (69,4 %) ont été classés dans la catégorie « centres urbains », et les autres (30,6 %) dans la catégorie « régions ».

Tableau 3.1

Description de l'échantillon (N = 98)

Caractéristiques	Catégories	%
Genre du parent	Mères	72,4
	Pères	27,6
Structure familiale	Biparentale	82,7
	Monoparentale	17,3
Scolarité	Secondaire ou professionnelle	40,8
	Collégiale ou universitaire	56,1
	Données manquantes	3,1
Revenu familial annuel	Inférieur à 50 000 $	37,8
	50 000 $ ou plus	57,1
	Données manquantes	5,1
Genre du jeune	Filles	49,0
	Garçons	51,0
Degré de surdité	Légère	2,0
	Modérée	22,4
	Sévère	24,5
	Profonde	51,0
Type d'école	Ordinaire	67,3
	Spécialisée en surdité	32,7

Tableau 3.1 (suite)

Caractéristiques	Catégories	%
Mode de communication du jeune	Oralisme	71,4
	Langue des signes	28,6
Âge du jeune	Enfants (moins de 12 ans)	62,2
	Adolescents (12 ans et plus)	37,8
Lieu de résidence	Centres urbains	69,4
	Régions	30,6

3.2 Instrument

L'instrument de mesure a été créé pour les besoins du projet plus large de laquelle cette étude puise ses données. Plusieurs questions du protocole d'entrevue sont similaires à celles utilisées dans des études antérieures menées au Laboratoire de recherche sur le bien-être des familles de Jutras. Ces études portent sur le bien-être d'enfants vivant d'autres difficultés tels la pauvreté (Jutras & Morin, 2003) ou le diabète (Jutras et al., 2003). Le libellé de plusieurs questions a été adapté à la problématique de la surdité (voir Appendice B). Le protocole d'entrevue de l'étude visait à explorer le plus largement possible le champ perceptuel des parents à propos du vécu de la surdité de leur jeune sourd. La présente étude porte sur les questions de l'entrevue concernant trois microsystèmes extrafamiliaux : les services professionnels, l'école et le quartier. Pour chacun, l'intervieweur abordait d'abord ce qui favorise le bien-être du jeune sourd, ensuite ce qui nuit à son bien-être. Afin de proposer aux répondants une expression parlante, le terme « bon équilibre » a été utilisé dans les questions d'entrevue. Des prétests avaient permis de déterminer que cela serait davantage compris que le mot « bien-être ». Pour plus de clarté, l'intervieweur ajoutait « qu'un enfant équilibré est un enfant en bonne santé mentale ou psychologique ». La

substitution sémantique a aussi été employée par d'autres chercheurs étudiant le bien-être (p. ex., *être bien adapté*, Ryff, 1989; *être satisfait de sa vie*, Diener et al., 2002). Les questions avaient pour but de faire ressortir ce que les participants percevaient dans les différents microsystèmes fréquentés par le jeune sourd comme ayant une influence positive ou négative sur son bien-être.

3.3 Procédure

3.3.1 Éthique

Un certificat d'approbation éthique de l'UQAM a été délivré pour l'étude (voir Appendice C). L'étude a respecté les principes d'éthique usuels en recherche. Seuls les parents ayant retourné l'invitation ont été contactés. Les objectifs et la procédure de recherche leur ont été expliqués lors d'un entretien téléphonique. Avant l'entrevue, ils ont signé un formulaire de consentement (voir Appendice C) et pendant l'entrevue ils étaient libres de ne pas répondre à des questions ou de se retirer complètement de l'étude. Quant aux données recueillies, elles sont gardées dans un classeur sous clé. Les fichiers d'analyses ne comprennent pas de données nominatives et tous ceux et celles qui ont travaillé au projet ont signé un contrat les engageant à respecter la confidentialité des informations.

3.3.2 Collecte de données

Avant de rencontrer les participants, les intervieweurs avaient reçu une formation de douze heures sur les principaux aspects de l'étude, les questions éthiques, le rôle spécifique de l'intervieweur, les techniques d'entrevue, le protocole d'entrevue de l'étude et les aspects logistiques. Les intervieweurs ont suivi une session d'information donnée par une spécialiste afin de les familiariser avec les aspects cliniques, techniques, administratifs, sociaux et psychologiques de la surdité. En particulier, les différents modes de communication, les services professionnels en surdité et les aides techniques ont été abordés. Enfin, les intervieweurs se sont exercés à l'entrevue dans le cadre d'un

atelier pratique. Les intervieweurs ont reçu une rétroaction précise de leurs premières entrevues. Par la suite, la coordonnatrice leur donnait régulièrement une rétroaction détaillée.

Les entrevues ont été réalisées au domicile des participants par 10 intervieweurs, neuf femmes et un homme. Leur durée moyenne était de 73,3 minutes (*É.T.* = 27,4). Les questions de la grille d'entrevue semi-structurée ont été présentées de la même façon à tous les participants, mais ces derniers pouvaient s'exprimer librement à chaque question. Comparativement aux grilles d'entrevue *structurées* ou *non structurées*, les grilles *semi-structurées* permettent de présenter les objets de recherche aux participants selon un ordre préétabli, tout en leur offrant la possibilité de s'exprimer librement et d'offrir leur point de vue sur la réalité telle qu'ils la perçoivent (Kvale & Brinkman, 2009). Ainsi, tout en cadrant la collecte, cette façon de procéder permettait de faire émerger les perceptions afin de connaître ce que pensent des parents entendants de l'influence des services professionnels, de l'école et du quartier sur le bien-être de leur jeune sourd.

3.4 Stratégie d'analyse des données

Pour rendre compte de la richesse des perceptions extraites du champ perceptuel des répondants, celles-ci doivent ensuite être analysées rigoureusement. La présente section décrit le processus d'analyse des données : le devis de l'étude, le codage des entrevues et la description détaillée des indices d'analyses qui ont été élaborés pour la présente thèse.

3.4.2 Devis de l'étude

La collecte et l'analyse de données ont été effectuées selon un devis de conversion mixte avec prédominance quantitative (Teddlie & Tashakkori, 2009), conformément auquel des données de nature qualitative ont été transformées et analysées de façon quantitative. L'emploi de méthodes qualitatives en phase initiale permet de générer des

thèmes riches et descriptifs. Par la suite, l'emploi de procédés quantitatifs permet de gérer la profusion de données et de les mettre en relation avec des caractéristiques sociodémographiques. D'abord, les réponses aux questions ouvertes de l'entrevue ont subi un premier traitement qualitatif en étant codées dans des catégories distinctes représentant l'essence des propos. Par la suite, chaque catégorie a été quantifiée en 1 (si présente) ou 0 (si absente) pour chaque participant. Enfin, des analyses descriptives et inférentielles ont été effectuées sur ces données quantitatives. De plus amples détails sur les analyses sont fournis dans les sections suivantes.

3.4.3 Codage des réponses

Les entrevues portant sur les perceptions des parents ont été transcrites verbatim. Le codage des réponses a suivi les principes de l'analyse classique de contenu (Bardin, 1989; L'Écuyer, 1987, 1990) permettant de classifier le contenu d'une communication, à partir d'une grille de codage, afin de le décrire, le systématiser et le quantifier. Brièvement, la grille de codage se fonde sur le Thésaurus du bien-être et de la bientraitance au sein de la famille, un outil de recherche de plus de 300 pages développé par Jutras (2005). Ce thésaurus regroupe des catégories, des définitions et des termes permettant de coder rigoureusement des entrevues sur le bien-être. Pour chaque question, les réponses des participants ont été segmentées en unités de sens. Une unité de sens représente le plus petit segment d'information ayant une signification en fonction de la question posée dans le cadre de l'étude. Les unités de sens classées dans la même catégorie dans la réponse d'un parent à une même question ont été comptées comme une seule mention. Certains répondants prolixes ont tendance à la répétition ou à utiliser plusieurs synonymes pour s'exprimer. La procédure de codage qui consiste à éliminer les répétitions dans le contenu évite l'attribution d'un excès de mentions à la réponse à une question. Ainsi, la concision dans la réponse d'un participant n'est pas pénalisée.

Le codage a été effectué par trois assistantes dûment formées à la grille d'analyse et un tiers des réponses codées a été vérifié par la coordonnatrice de recherche. Dans les cas controversés, une discussion avec l'assistante concernée s'ensuivait à laquelle participait au besoin la directrice de recherche. Dans tous les cas, la correspondance des réponses aux définitions des catégories de la grille de codage était recherchée; les divergences dans le codage étaient résolues par consensus. La contribution de l'auteure de la présente thèse, arrivée après le codage des réponses, a consisté à regrouper certaines catégories apparentées, mais reflétant des idées trop pointues, afin d'en former de plus compréhensives. L'homogénéité de la définition de ces regroupements et de leur contenu a été discutée avec la directrice de recherche.

3.4.4 Catégories retenues pour l'analyse

À la suite du codage, il fallait établir un critère opérationnel afin de ne retenir pour l'analyse que les catégories reflétant des perceptions prépondérantes pour l'ensemble de l'échantillon. Pour considérer que celles-ci ont assez de régularité dans les champs perceptuels des répondants, il faut qu'un nombre important d'entre eux les aient mentionnées. Dans la présente étude, c'est ainsi que seules les catégories associées aux réponses d'au moins 15 % des participants ont été considérées pour l'analyse. En fonction de la grille de codage et des réponses aux questions d'entrevue, les catégories retenues ou les *aspects* comprennent des thèmes et des acteurs. Les *thèmes* correspondent à la description que les parents ont faite des milieux et des objets et processus qu'ils contiennent : leurs caractéristiques physiques, sociales, organisationnelles; les attitudes, les actions et les interactions des membres, etc. Les *acteurs* correspondent aux personnes physiques ou morales, aux établissements ou endroits mentionnés par les parents. Ces aspects incluent ainsi de véritables acteurs, mais aussi des lieux. Les thèmes et les acteurs sont analysés séparément. En effet, un acteur peut être mentionné fréquemment, mais une de ses caractéristiques ou actions évoquées peut ne pas être prépondérante dans les réponses des participants et ainsi ne

pas constituer un thème. Le tableau 3.2 présente les catégories (classées par ordre alphabétique) ressorties comme prépondérantes dans l'ensemble des réponses de l'échantillon pour toutes les questions. Les aspects prennent leur sens dans le cadre particulier de cette étude du champ perceptuel de parents à propos de l'influence des milieux sur le bien-être de leur jeune sourd.

Tableau 3.2

Définition des catégories prépondérantes

Aspect	Définition
Thème	
Accessibilité aux services	Possibilité d'accéder ou d'obtenir facilement et rapidement des services de santé, sociaux, scolaires ou communautaires.
Aides communicationnelles	Disponibilité des ressources humaines et techniques facilitant la transmission d'informations.
Compétence et qualité des ressources	Caractéristiques des programmes, ressources et interventions offerts par les milieux des services professionnels et scolaires.
Efficacité de la communication	Transmission et réception optimale d'un message en prenant en compte la situation, le mode de communication ou le fonctionnement des aides techniques.
Estime de soi	Appréciation favorable de soi-même et de ses possibilités.
Guidance	Conduites éducatives favorisant le développement de la compréhension, de la réflexion, du raisonnement, de la résolution de problèmes et de la métacognition.
Habiletés cognitives	Caractéristiques de développement des capacités intellectuelles et langagières.
Intégration sociale	Caractéristiques de la relation entre le jeune et son environnement social; actions entreprises pour que le jeune soit un membre actif et à part entière de son entourage et de la société en général.
Interactions favorables	Marques d'affection ou activités plaisantes partagées avec l'autre.

Tableau 3.2 (suite)

Aspect	Définition
Thème (suite)	
Investissement parental	Efforts et énergies consacrés par un parent pour obtenir des services liés à la surdité de leur jeune.
Milieu informé sur la condition du jeune	Milieu au courant de la surdité du jeune.
Présence de pairs	Possibilité de développer et maintenir des relations avec des pairs.
Qualité environnementale	Caractéristiques physiques et sociales des cadres dans lesquels le jeune évolue.
Respect	Attitudes ou conduites favorisant ou témoignant d'un esprit d'ouverture, de considération, de tolérance et de bonne entente.
Soutien	Aide physique ou psychologique permettant de résoudre un problème ou de rendre la vie plus aisée.
Acteur	
Réseau communautaire	Associations, installations, terrains vagues ou de jeux et services offerts à la communauté.
Réseau personnel	Personnes de l'entourage.
Réseau scolaire	Personnes et établissements du milieu scolaire.
Réseau des services de santé et services sociaux	Personnes et établissements du milieu des services.

3.4.5 Analyses liées au premier objectif de recherche

Le premier objectif vise à décrire, pour chacun des trois milieux, les aspects perçus comme favorables et défavorables au bien-être des jeunes sourds. Pour atteindre cet objectif, les perceptions parentales prépondérantes émergeant des réponses à chacune des six questions relatives aux services professionnels, à l'école et au quartier ont été analysées. Pour ce premier objectif, les aspects rapportés correspondent au critère de 15 % dans chaque question prise individuellement. Le pourcentage total de parents rapportant les thèmes et les acteurs favorables ou défavorables au bien-être des jeunes sourds a été calculé pour chaque microsystème. Les aspects ont été ordonnés selon leur prépondérance : du plus au moins saillant en fonction du pourcentage de mention. De plus, des extraits de réponses ont été sélectionnés pour chaque question afin d'illustrer les aspects identifiés par l'analyse.

3.4.6 Analyses liées au deuxième objectif de recherche

Alors que les analyses pour le premier objectif considèrent les milieux séparément, les analyses pour le deuxième objectif considèrent les trois milieux ensemble. Les analyses sont dites transversales puisqu'elles recouvrent plusieurs microsystèmes. L'organisation des perceptions favorables et défavorables au bien-être est décrite en fonction de leur prépondérance (la quantité de parents les mentionnant), de leur récurrence (répétition dans les réponses aux différents milieux) et de leur proportion relative (l'espace qu'elles occupent les unes par rapport aux autres). Cela permet de dresser la topographie du champ perceptuel, soit métaphoriquement le relief que forment les principales perceptions dans l'esprit des parents.

Pour ces analyses, le champ perceptuel a été examiné en considérant toutes les réponses aux trois questions traitant des aspects favorables des milieux; puis, toutes celles aux trois questions traitant des aspects défavorables. Ainsi, les réponses aux questions similaires ont été regroupées en deux ensembles. Pour former ces ensembles, la

comparabilité des réponses d'un parent à l'autre et d'une question à l'autre est fondamentale. Cela assure que la fusion des perceptions est sensée et qu'elle permet des inférences fiables et généralisables. C'était possible dans cette étude. Premièrement, les entrevues se sont déroulées de façon rigoureusement semblable d'un parent à l'autre. Tous les répondants ont été soumis aux mêmes questions, toujours posées dans le même ordre. Deuxièmement, les réponses ont été étiquetées de façon semblable : pour toutes les questions, le contenu a été codé avec la même grille.

Pour ce deuxième objectif, les aspects rapportés correspondent au critère de 15 % à travers les réponses regroupées par ensemble. Comme ce critère s'applique ici au cumul de mentions à travers plusieurs questions, il est susceptible de générer davantage d'aspects (thèmes ou acteurs) que pour une seule question. En effet, il y a plus de chances qu'une catégorie devienne prépondérante en comptabilisant les mentions des différents participants à plusieurs questions. Ainsi, concernant une seule question, une catégorie pourrait ne pas être rapportée; puis pour un ensemble de questions, elle pourrait passer le seuil de prépondérance et être rapportée dans l'étude en tant qu'aspect.

Une fois la liste des aspects déterminée, les thèmes et les acteurs ont été analysés en fonction de leur prépondérance, de leur récurrence et de leur proportion relative.

3.4.6.1 Prépondérance des aspects

Les aspects rapportés dans l'étude varient selon leur prépondérance. En effet, celle-ci est fonction du nombre de parents ayant mentionné chaque thème ou chaque acteur. Le type de variable générée pour ces analyses est de nature nominale, car il est basé sur la présence ou l'absence des aspects dans le champ perceptuel de chaque répondant. Les données peuvent donc être analysées à l'aide de statistiques descriptives et de tests non paramétriques pour des comparaisons intergroupes. Pour faciliter la compréhension des

résultats, la prépondérance est rapportée sous forme de pourcentages de répondants mentionnant chaque aspect, lesquels sont ordonnés du plus au moins prépondérant.

3.4.6.2 Récurrence des aspects.

La récurrence permet de déterminer dans quelle mesure un aspect (thème ou acteur) revient dans les réponses des participants à travers les questions posées. La récurrence concerne uniquement les participants ayant fait mention de l'aspect faisant l'objet de l'analyse. Cela fait ressortir les aspects qui sont les plus constamment à l'esprit des parents, peu importe l'objet sur lequel ils ont été invités à se prononcer. Cela permet aussi d'indiquer s'ils sont caractéristiques d'un seul milieu ou associés à plusieurs.

La récurrence est une variable continue qui se calcule pour chaque participant concerné. Comme ceux qui n'ont pas mentionné l'aspect ne sont pas retenus, les tests statistiques reposent sur des nombres différents de parents. La récurrence correspond au quotient du nombre de questions ayant suscité une réponse associée à l'aspect sur le nombre total de questions retenues dans l'analyse. Dans la présente étude, comme trois questions ont été regroupées, la fréquence de chaque aspect pouvait donc être de zéro, un, deux ou trois. La formule 3.1 présente le calcul de l'indice de récurrence. La variable générée par cette formule est de nature continue. Le résultat obtenu est propre à chaque participant ainsi qu'à chaque aspect (thème ou acteur). Pour refléter cela, la formule comprend la notation i (participant) et j (thème ou acteur).

Formule 3.1

Indice de récurrence

$$Rec_{ij} = \frac{\text{Nombre de questions ayant suscité la mention de l'aspect}_{ij}}{\text{Nombre total de questions traitées}}$$

Où :

Rec = récurrence

i = participant

j = thème ou acteur

Dans la présente étude, un examen descriptif a révélé un manque de variance rendant inappropriées des analyses paramétriques. Il a donc été nécessaire de dichotomiser les variables. Le premier groupe comprend les participants pour qui l'aspect est non récurrent (mentionné une fois en réponse aux trois questions) et le deuxième, ceux pour qui l'aspect est récurrent (mentionné deux ou trois fois en réponse aux trois questions). La récurrence permet ainsi de dégager des perceptions qui sont constantes à travers les milieux.

3.4.6.3 Proportion relative des aspects

Les analyses de prépondérance et de récurrence traitent les aspects séparément. L'analyse de la proportion relative les prend en compte en totalité. Cela permet de déterminer l'espace qu'occupent les aspects les uns par rapport aux autres dans le champ perceptuel des participants et de faire ressortir les aspects qui prédominent dans l'ensemble du champ perceptuel. Si une multitude d'aspects occupent ce champ, chacun aura un espace relativement réduit. À l'inverse, si peu d'aspects l'occupent, chacun prendra davantage d'espace. En tenant compte du nombre total d'aspects mentionnés par chaque répondant à travers les questions, la proportion relative permet

de déterminer comment le champ perceptuel est réparti pour chaque aspect et de comparer l'espace de chacun dans le champ perceptuel respectif des répondants.

La proportion relative de chaque aspect dans le champ perceptuel correspond au quotient de la fréquence de mention de l'aspect sur la somme des fréquences de tous les aspects mentionnés par le participant. Comme pour la récurrence, les participants ne mentionnant pas l'aspect faisant l'objet de l'analyse ont été exclus. Aussi, les tests statistiques sont basés sur un nombre différent de parents.

La formule 3.2 présente le calcul de l'indice de proportion relative. La variable générée par cette formule est de nature continue. Pour chaque participant, la somme des proportions relatives des aspects est égale à un (ou 100 %), ce qui correspond à l'entièreté de l'espace occupé par les aspects dans le champ perceptuel. Le résultat obtenu est propre à chaque participant ainsi qu'à chaque aspect (thème ou acteur). La formule reprend donc la notation i (participant) et j (thème ou acteur).

Formule 3.2

Indice de proportion relative

$$PR_{ij} = \frac{\text{Fréquence de l'aspect}_{ij}}{\sum (\text{Fréquence de l'aspect}_{ij})}$$

Où :

PR = proportion relative

i = participant

j = thème ou acteur

Parmi les aspects favorables, quatre avaient une distribution de données normale : l'efficacité de la communication, l'estime de soi, les interactions favorables et le réseau communautaire. La distribution des données des autres aspects s'est révélée positivement asymétrique à différents degrés. Conformément à Tabachnick et Fidell (2007), les données brutes ont donc été normalisées par la fonction appropriée au degré d'asymétrie, et ce, avant d'effectuer les analyses inférentielles. Six aspects favorables ont été transformés à l'aide de la fonction de la racine carrée : le respect, la guidance, l'intégration sociale, les aides communicationnelles, l'accessibilité aux services et le réseau scolaire. Cinq aspects favorables ont été transformés à l'aide de la fonction logarithmique : la compétence et la qualité des ressources, le soutien, la présence de pairs, le réseau des services de santé et services sociaux et le réseau personnel. Enfin, trois aspects favorables ont été transformés à l'aide de la fonction réciproque : la qualité environnementale, les habiletés cognitives, et le milieu informé sur la condition du jeune.

Parmi les aspects défavorables, six avaient une distribution de données normale ne requérant aucune transformation : la compétence et la qualité des ressources, l'intégration sociale, l'efficacité de la communication, les aides communicationnelles,

l'investissement parental et le soutien. Par contre, l'asymétrie positive de la distribution des données brutes de certains aspects a dû être corrigée. Quatre aspects défavorables ont été transformés à l'aide de la fonction de la racine carrée : l'accessibilité aux services, le respect, la qualité environnementale, le réseau des services de santé et services sociaux et le réseau personnel. Enfin, deux aspects défavorables ont été transformés à l'aide de la fonction logarithmique : la présence de pairs et le réseau scolaire.

La transformation des variables était nécessaire afin de respecter les postulats des analyses inférentielles. Cependant, suivant les normes de présentation pour les statistiques, les variables seront rapportées non transformées dans le chapitre suivant. Les résultats correspondent à la proportion relative moyenne qu'occupe chaque aspect dans le champ perceptuel des parents qui en ont fait mention.

3.4.7 Analyses liées au troisième objectif de recherche

Le troisième objectif de l'étude consiste à examiner la présence éventuelle de relations entre les perceptions des parents et le mode de communication, l'âge et le lieu de résidence des jeunes sourds, respectivement. Pour cela, il importe que ces caractéristiques sociodémographiques soient indépendantes afin que les résultats des comparaisons intergroupes ne soient pas redondants. Des analyses de corrélations ont révélé que le mode de communication n'est pas lié à l'âge ($r = 0,07$; *ns*) et que l'âge n'est pas lié au lieu de résidence ($r = -0,06$; *ns*). Par contre, le mode de communication est associé au lieu de résidence, $r = -0,27$; $p = 0,007$. Cependant, comme la variance commune est très faible ($r^2 = 0,07$), il est justifié de traiter ces caractéristiques comme si elles étaient indépendantes.

Les analyses liées au troisième objectif appliquent les comparaisons intergroupes aux résultats obtenus par les analyses des milieux séparés (objectif 1) et des milieux traités ensemble (objectif 2). Selon que les variables (prépondérance, récurrence, proportion

relative) sont de nature continue ou dichotomique, des tests du khi-carré ou des tests t ont été effectués pour détecter les différences intergroupes. Les participants ont été classés, respectivement, selon qu'ils sont parents d'un jeune oraliste ou d'un jeune signeur, parents d'un enfant ou d'un adolescent, et parents résidents de centre urbain ou de région. Même si de multiples comparaisons sont effectuées, suivant Perneger (1998), nous n'avons pas appliqué de correction, par exemple de type Bonferroni, mais le seuil de signification des tests d'inférence a été fixé à $\alpha = 0,05$ plutôt qu'à un seuil plus libéral. Cela permet de contrôler l'inflation de l'erreur de type II que des correctifs statistiques auraient causée et est justifié pour une étude qui explore un domaine peu étudié auparavant. Au chapitre suivant, les résultats de ces analyses inférentielles ne sont rapportés que lorsque les résultats des comparaisons intergroupes sont statistiquement significatifs au seuil $\alpha = 0,05$.

3.4.8 Analyses liées au quatrième objectif de recherche

Le quatrième objectif consiste à déterminer si les perceptions positives ou les perceptions négatives prédominent dans le champ perceptuel des parents et à indiquer spécifiquement lesquelles sont prédominantes. Les analyses de cet objectif utilisent les résultats obtenus aux précédents objectifs (prépondérance, récurrence, proportion relative et comparaisons intergroupes). Des tests *t* ont servi à comparer la quantité d'aspects favorables à la quantité d'aspects défavorables. Des tests de McNemar à probabilité exacte ont servi à comparer les thèmes ou les acteurs présents, tant dans les aspects favorables que défavorables. Le résultat des tests de McNemar permet d'établir si, pour un aspect en particulier, les parents sont significativement plus nombreux à considérer qu'il exerce une influence positive sur le bien-être des jeunes ou, au contraire, une influence négative. Au chapitre suivant, les résultats de ces analyses inférentielles ne sont rapportés que lorsqu'ils sont statistiquement significatifs au seuil $\alpha = 0,05$.

CHAPITRE IV

RÉSULTATS

Ce chapitre présente les résultats des différentes analyses, regroupées en trois sections principales. La première section expose les résultats pour chaque milieu : les services professionnels, l'école, le quartier, ainsi que les comparaisons intergroupes associées. La deuxième section expose les résultats des analyses topographiques concernant les trois milieux considérés ensemble, ainsi que les comparaisons intergroupes associées. Dans les deux premières sections, les résultats liés aux aspects favorables précèdent ceux liés aux aspects défavorables. La troisième et dernière section regroupe de façon synthétique les différences intergroupes, de même que le bilan de la comparaison des aspects favorables et défavorables. À travers ce chapitre, les aspects sont présentés selon l'ordre décroissant de prépondérance; les thèmes précèdent les acteurs.

4.1 Analyses pour chaque milieu

Cette première section présente les résultats liés à chacun des trois milieux. Afin de bien saisir le sens et la spécificité des aspects évoqués dans chaque milieu, des extraits de réponses représentatives sont présentés dans les tableaux. Les extraits illustrant les thèmes proviennent de participants différents[3]; les acteurs spécifiés correspondent à ceux qui ont été les plus souvent nommés par l'ensemble des participants.

---

[3] L'appendice D présente la liste des participants avec les caractéristiques sociodémographiques de leur jeune.

4.1.1 Les services professionnels

Les pages suivantes présentent les perceptions des parents à propos des aspects favorables et défavorables des services professionnels pour le bien-être de leur jeune sourd. Le texte indique ensuite ceux qui sont mentionnés en proportions différentes par les groupes de parents comparés.

4.1.1.1 Aspects favorables des services professionnels

Le tableau 4.1 présente les aspects favorables concernant les services professionnels, le pourcentage total de parents les ayant évoqués et des extraits illustrant les réponses. Six thèmes et deux types d'acteurs ressortent des propos des parents. Les thèmes les plus prépondérants sont la compétence et la qualité des ressources, la guidance, et le respect. Suivent l'accessibilité des services, le soutien offert et la stimulation des habiletés cognitives. Les acteurs les plus prépondérants appartiennent au réseau des services de santé et services sociaux, et en deuxième lieu au réseau scolaire.

Le tableau 4.2 présente les pourcentages de parents qui, dans chaque groupe, mentionnent les différents aspects. Seules deux différences intergroupes sont statistiquement significatives : une parmi les thèmes, l'autre parmi les acteurs. Les parents de jeunes signeurs ont été plus nombreux à mentionner la guidance offerte par les professionnels que les parents de jeunes oralistes, $\chi^2(1, N = 98) = 3{,}96; p = 0{,}046$. Les parents résidant en centre urbain ont été plus nombreux à faire référence aux acteurs du réseau scolaire que les parents des régions, $\chi^2(1, N = 98) = 4{,}65; p = 0{,}031$.

Tableau 4.1

Aspects favorables des services professionnels mentionnés par les parents (N = 98)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème		
Compétence et qualité des ressources	54,1	• J'apprécie les professionnels qui sont formés pour, qui ont une formation complémentaire pour la surdité, pour moi, c'est de l'or en barre, là, les orthophonistes qui maîtrisent le LSQ, puis qui peuvent travailler avec [lui]. (P94) • Ce sont des professionnels qui travaillent depuis plusieurs années avec des enfants sourds. (P35) • À l'école, ils font un programme d'intervention personnel à tous les ans, ils vont chercher [s]es forces puis ses faiblesses, ce qu'il a à travailler. (P68)
Guidance	44,9	• Elle a répondu à nos questions, nous a dit qu'il y avait des possibilités, expliqué ce que ça voulait dire en termes de perte auditive, de possibilités à l'école. (P47) • Ils donnent l'information. (P23) • Y vont expliquer des affaires. (P33) • Elle apportait beaucoup d'aide pour trouver des solutions. (P36)
Respect	41,8	• Ils sont à [son] écoute. (P29) • L'attention qu'on lui porte. Ils vont se soucier comment lui il va. (P38) • Si on n'est pas d'accord, ils vont aller d'après notre choix. (P85) • Qu'ils soient respectés dans leur façon de vivre avec ça, donc, qu'ils soient pas forcés d'utiliser l'aide qu'on peut leur apporter. (P97)

Tableau 4.1 (suite)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème (suite)		
Accessibilité aux services	23,5	• On a besoin de quoi, on appelle, ils nous rappellent, c'est vite, il n'y a rien qui traîne. Tu as quand même tous les services. (P23) • J'ai pas à me battre pour les avoir. (P13) • C'était un suivi pas mal en continu, bonne disponibilité. (P40)
Soutien	22,4	• On sait qu'on va être aidés. (P67) • Ça apporte de l'aide autant pour les parents que pour l'enfant. (P66) • Il a un bon soutien. (P3) • Je pense qu'ils aident beaucoup mon fils, de quelque manière que ce soit. (P85)
Habiletés cognitives	20,4	• Il ne parlait quasiment pas, puis avec elle, ça super bien été après ça. (P7) • L'orthophoniste qui aide beaucoup à son évolution au niveau du vocabulaire. (P71) • Y montrer à articuler ou montrer des trucs à ce qu'il comprenne la compréhension d'un texte. (P30)
Acteur		
Réseau des services de santé et services sociaux	60,2	• Orthophoniste, audiologiste, interprète, intervenant
Réseau scolaire	35,7	• École, enseignant, orthopédagogue

Tableau 4.2

Aspects favorables des services professionnels selon les parents de chaque groupe (%)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème									
Compétence et qualité des ressources	48,6	67,9	*ns*	57,4	48,6	*ns*	58,8	43,3	*ns*
Guidance	38,6	60,7	3,96*	50,8	35,1	*ns*	48,5	36,7	*ns*
Respect	44,3	35,7	*ns*	41,0	43,2	*ns*	36,8	53,3	*ns*
Accessibilité aux services	27,1	14,3	*ns*	23,0	24,3	*ns*	22,1	26,7	*ns*
Soutien	22,9	21,4	*ns*	21,3	24,3	*ns*	20,6	26,7	*ns*
Habiletés cognitives	18,6	25,0	*ns*	24,6	13,5	*ns*	22,1	16,7	*ns*
Acteur									
Réseau des services de santé et services sociaux	62,9	53,6	*ns*	65,6	51,4	*ns*	55,9	70,0	*ns*
Réseau scolaire	32,9	42,9	*ns*	39,3	29,7	*ns*	42,6	20,0	4,65*

Note. * = $p < 0,05$.

4.1.1.2 Aspects défavorables des services professionnels

Le tableau 4.3 présente les aspects défavorables concernant les services professionnels, les pourcentages totaux de mention et des extraits illustratifs. Cinq thèmes et deux types d'acteurs ressortent. Le manque d'accessibilité aux services est de loin le thème le plus fréquemment mentionné. Suivent le manque de compétence et de qualité des ressources, le manque de soutien, l'investissement parental (les efforts et les énergies à consacrer pour obtenir des services), et la difficulté à obtenir des aides communicationnelles performantes et constantes. Les acteurs les plus saillants appartiennent au réseau des services de santé et services sociaux. Les parents ont aussi fait référence au réseau scolaire en parlant de l'école en général.

Le tableau 4.4 présente les pourcentages de parents qui, dans chaque groupe, mentionnent les différents aspects. Une seule différence ressort : les parents de jeunes oralistes ont été plus nombreux à mentionner le manque d'accessibilité aux services professionnels que les parents de jeunes signeurs, $\chi^2(1, N = 98) = 5{,}57; p = 0{,}018$.

Tableau 4.3

Aspects défavorables des services professionnels mentionnés par les parents (N = 98)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème		
Accessibilité aux services	61,2	• Je dirais que les services, en tout cas, de l'audio, puis de l'orthophoniste sont minimes, là, les coupures ça a pas d'allure là-dedans, les enfants, ils ont vraiment un minimum. (P16) • Tu vas prendre un rendez-vous pour un enfant, c'est long, les listes d'attente sont longues, puis le manque de personnel, c'est sûr ça prend de l'argent, c'est l'argent qui parle toujours là-dedans. (P41) • Y a des améliorations à apporter, surtout côté voyagements. C'est pas toujours facile d'avoir des rendez-vous ou bien y a pas assez de diversité au point de vue [des] rendez-vous. (P6) • C'est sûr que si on avait été plus proche, [elle] aurait plus de services. (P11)
Compétence et qualité des ressources	21,4	• Ils prennent à peu près n'importe qui [pour être une aide en classe]. (P33) • Il faut avoir du monde qui ont une certaine compétence, qui connaissent c'est quoi la surdité, qui soient capables d'intervenir auprès de ces enfants-là et ça n'a pas été le cas en première année. C'était une éducatrice spécialisée, elle ne savait pas beaucoup de signes et elle ne savait pas trop comment s'y prendre. (P71) • Qu'ils aient une meilleure formation via qu'est-ce qu'ils doivent faire ou comment ils doivent s'y prendre, d'une meilleure façon quand ils ont un enfant malentendant. (P30)

Tableau 4.3 (suite)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème (suite)		
Soutien	17,3	• S'il y avait comme de l'aide aux devoirs, une aide pédagogique, quelqu'un qui viendrait un peu en appui. (P47) • Au niveau du soutien scolaire, il en aurait bénéficié plus si ça avait pu être à l'extérieur des heures d'école. (P97) • Si c'est 1 000 ou 1 500 dollars qu'ils accordent pour un appareil, si toi, tu en veux un meilleur et tu veux payer plus cher, bien que tu paies la différence. (P89)
Investissement parental	16,3	• On vit avec un enfant qui a un problème auditif, puis il faut se débattre et mettre nos énergies pour avoir des services en réadaptation. (P18) • C'est toujours de demander des services, avoir toujours plus d'heures, toujours argumenter. Faut que tu te battes tout le temps, puis faut que tu demandes tout le temps. (P35) • Ça arrive qu'on se chicane pour les services et quand, [un parent] en gagne un peu, c'est parce que l'autre [parent] en a perdu un peu. (P17)
Aides communicationnelles	15,3	• Pour son français, ses mathématiques… le reste du temps, il n'a pas d'interprète. (P9) • On a un système MF qui ne fonctionne pas bien. (P90) • Ce qui pourrait être corrigé, c'est la qualité des appareils auditifs. (P6) • Si les prothèses pouvaient être changées par la RAMQ dans un plus court délai. (P48)

Tableau 4.3 (suite)

Aspect	%	Extrait de réponse
Acteur		
Réseau des services de santé et services sociaux	65,3	• Orthophoniste, audiologiste, professionnel, interprète
Réseau scolaire	29,6	• École

Tableau 4.4

Aspects défavorables des services professionnels selon les parents de chaque groupe (%)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème									
Accessibilité aux services	68,6	42,9	5,57*	65,6	54,1	*ns*	60,3	63,3	*ns*
Compétence et qualité des ressources	18,6	28,6	*ns*	24,6	16,2	*ns*	23,5	16,7	*ns*
Soutien	17,1	17,9	*ns*	13,1	24,3	*ns*	19,1	13,3	*ns*
Investissement parental	18,6	10,7	*ns*	18,0	13,5	*ns*	16,2	16,7	*ns*
Aides communi-cationnelles	17,1	10,7	*ns*	14,8	16,2	*ns*	16,2	13,3	*ns*
Acteur									
Réseau des services de santé et services sociaux	65,7	64,3	*ns*	68,9	59,5	*ns*	63,2	70,0	*ns*
Réseau scolaire	27,1	35,7	*ns*	31,1	27,0	*ns*	35,3	16,7	*ns*

Note. * = $p < 0,05$.

4.1.2 L'école

Les pages suivantes présentent les perceptions des parents à propos des aspects favorables et défavorables de l'école pour le bien-être de leur jeune sourd.

4.1.2.1 Aspects favorables de l'école

Le tableau 4.5 présente les aspects favorables concernant l'école, le pourcentage total de parents les ayant évoqués et des extraits illustratifs du contenu des réponses. Dix thèmes et trois types d'acteurs ressortent des propos des parents. Les thèmes les plus prépondérants sont la compétence et qualité des ressources, les aides communicationnelles, l'intégration sociale, la guidance, le respect, les interactions favorables, le soutien et l'efficacité de la communication. Suivent la stimulation des habiletés cognitives et l'estime de soi. Les acteurs les plus prépondérants appartiennent au réseau scolaire et en deuxième lieu au réseau des services de santé et services sociaux. En outre, les parents ont dit que le réseau personnel, composé ici strictement des amis de leur jeune, joue un rôle favorable.

Le tableau 4.6 présente les pourcentages de parents qui, dans chaque groupe, mentionnent les différents aspects. Sept différences intergroupes sont statistiquement significatives : cinq parmi les thèmes et deux parmi les acteurs. Les parents de jeunes oralistes ont été plus nombreux à mentionner la présence d'aides communicationnelles que les parents de jeunes signeurs, $\chi^2(1, N = 98) = 17{,}51; p < 0{,}001$. De même, plus de parents d'enfants ont mentionné ce thème que de parents d'adolescents, $\chi^2(1, N = 98) = 6{,}85; p = 0{,}009$. Le thème des habiletés cognitives a été évoqué par davantage de parents des centres urbains que de parents des régions, $\chi^2(1, N = 98) = 4{,}48; p = 0{,}034$. Pour ce qui est de l'estime de soi, les parents de jeunes signeurs ont été plus nombreux à mentionner ce thème que les parents de jeunes oralistes, $\chi^2(1, N = 98) = 7{,}87; p = 0{,}005$. Quant aux parents des centres urbains, ils ont été plus nombreux à mentionner l'estime de soi que ceux des régions,

$\chi^2(1, N = 98) = 3{,}95$; $p = 0{,}047$. Une analyse complémentaire révèle que les parents de jeunes fréquentant une école spécialisée en surdité ont été plus nombreux à mentionner l'estime de soi que les parents de jeunes fréquentant une école ordinaire, $\chi^2(1, N = 98) = 5{,}26$; $p = 0{,}022$. Enfin, notons que la grille d'analyse permettait de coder une vision culturelle de la surdité. Ce thème n'est pas prépondérant car aucun parent de jeune oraliste (groupe majoritaire dans l'ensemble de l'échantillon) n'en a fait mention. Cependant, 42,9 % des parents de jeunes signeurs l'ont mentionné. Il s'agit d'une différence de proportion statistiquement significative, $\chi^2(1, N = 98) = 34{,}2$; $p < 0{,}001$. Voici quelques extraits illustratifs de ce thème : « Il est vraiment dans son monde (P16) » ; « C'est son milieu naturel (P21) » ; « Il apprend en sourd, en langage des sourds (P3) ».

Pour ce qui est des acteurs, plus de parents d'enfants que de parents d'adolescents ont mentionné les acteurs du réseau des services de santé et services sociaux, $\chi^2(1, N = 98) = 11{,}46$; $p < 0{,}001$. Enfin, les parents de jeunes signeurs ont été plus nombreux à faire référence au réseau personnel que les parents de jeunes oralistes, $\chi^2(1, N = 98) = 6{,}69$; $p = 0{,}010$.

Tableau 4.5

Aspects favorables de l'école mentionnés par les parents (N = 98)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème		
Compétence et qualité des ressources	44,9	• Ils savent mettre l'enfant en valeur là où il est dans sa force. (P8) • On a un plan d'intervention d'établi avec la direction. (P59) • Son professeur est entendante, elle signe en LSQ, mais il a aussi un modèle sourd. (P68) • Il y en a même une [enseignante] qui s'est acheté un petit banc parce qu'elle bougeait trop, elle le savait, elle se promenait. Quand elle avait une explication, là, elle se faisait un devoir de s'asseoir sur son banc, sinon elle était portée à bouger, elle savait que c'était plus difficile pour lui de la suivre si elle se promenait de long en large un peu partout. (P19)
Aides communicationnelles	43,9	• Il a un interprète à temps plein; ça, c'est certain que ça aide. (P17) • Ses appareils, son système MF. (P28) • [Elle] va porter un récepteur sur elle, qui est branché sur ses prothèses, puis le professeur porte un émetteur, avec un micro. (P93)
Intégration sociale	43,9	• [L'interprète] était là pour régler des conflits, pour aider son intégration. (P61) • Il l'a placée entre deux filles qui se parlaient beaucoup pour que, justement, elle bavarde plus. Pour s'intégrer au groupe. (P6) • Il est dans une classe avec des élèves tous malentendants, mais dans une école régulière. (P96) • C'est comme si tous les enfants entendants de l'école disent « Ah là, c'est le fun, il y a des petits sourds avec nous autres. » (P79)

Tableau 4.5 (suite)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème (suite)		
Guidance	36,7	• Elle va vraiment lui donner un coup de main au niveau académique. (P25) • Ils prennent le temps de répondre à ses questions. (P43) • Ils vont lui expliquer plus en profondeur. (P46) • Son professeur s'implique énormément auprès d'elle aussi pour s'assurer qu'elle comprenne bien les consignes. (P72)
Respect	28,6	• Ils étaient très ouverts par rapport à [elle]. (P42) • Les enfants semblent attentifs à lui. (P3) • Il a l'air à bien s'entendre avec les autres. (P26) • Elle a un professeur très coopératif. (P50) • Elle le respecte énormément. (P84)
Interactions favorables	26,5	• Quand ça clique avec un professeur, qu'ils s'entendent bien ensemble, c'est valorisant. (P6) • Ils font de la communication, ils discutent le groupe ensemble. (P8) • Y ont aussi de l'affection. (P33) • Son interprète est très proche d'[elle], elles ont une complicité. (P44)
Soutien	26,5	• Dans le temps que nous ne voulions pas qu'on lui enlève l'interprète, le directeur nous appuyait. (P1) • Il y a eu beaucoup de soutien de l'école. (P52) • Il y a un tuteur qui s'occupe d'elle. (P86) • C'est une personne qui est là pour aider, pour accompagner. (P74)

Tableau 4.5 (suite)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème (suite)		
Efficacité de la communication	25,5	• [Son système MF] amplifie la voix du professeur, diminue les sons environnants, de ce côté-là ça favorise une plus grande écoute. (P58) • Ça change énormément le fait de comprendre le message pleinement et en tout temps et en même temps que tout le monde. (P34) • Il est pas obligé de ralentir sa vitesse pour signer, il est pas obligé d'expliquer. Ils se comprennent très bien. Fait qu'il peut s'exprimer aisément. (P16)
Habiletés cognitives	19,4	• Elle l'aide beaucoup à mémoriser. (P84) • [L'appareil MF] développe beaucoup plus son langage aussi. (P62) • En étant six, je pense qu'ils apprennent mieux. (P24) • [Il] est maintenant capable de comprendre le où, quand, comment, pourquoi. (P34) • On l'a vu progressivement dans les résultats scolaires. (P44)
Estime de soi	18,4	• C'est comme s'il était lui-même. (P21) • Elle se sent valorisée. (P79) • Elle se sent plus sûre maintenant. (P10) • Elle a travaillé beaucoup la confiance en lui. « J'pas capable. » « Bien oui, t'es capable. » (P61)

Tableau 4.5 (suite)

Aspect	%	Extrait de réponse
Acteur		
Réseau scolaire	79,6	• Enseignant, école, orthopédagogue, éducateur
Réseau des services de santé et services sociaux	49,0	• Interprète, orthophoniste, intervenant
Réseau personnel	19,4	• Amis

Tableau 4.6

Aspects favorables de l'école selon les parents de chaque groupe (%)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème									
Compétence et qualité des ressources	47,1	39,3	*ns*	47,5	40,5	*ns*	44,1	46,7	*ns*
Aides communi-cationnelles	57,1	10,7	17,51***	54,1	27,0	6,85**	38,2	56,7	*ns*
Intégration sociale	41,4	50,0	*ns*	49,2	35,1	*ns*	48,5	33,3	*ns*
Guidance	34,3	42,9	*ns*	39,3	32,4	*ns*	33,8	43,3	*ns*
Respect	28,6	28,6	*ns*	32,8	21,6	*ns*	30,9	23,3	*ns*
Interactions favorables	25,7	28,6	*ns*	24,6	29,7	*ns*	26,5	26,7	*ns*
Soutien	27,1	25,0	*ns*	24,6	29,7	*ns*	26,5	26,7	*ns*
Efficacité de la communication	24,3	28,6	*ns*	31,1	16,2	*ns*	26,5	23,3	*ns*

Tableau 4.6 (suite)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème (suite)									
Habiletés cognitives	21,4	14,3	*ns*	18,0	21,6	*ns*	25,0	6,7	4,48*
Estime de soi	11,4	35,7	7,87**	18,0	18,9	*ns*	23,5	6,7	3,95*
Acteur									
Réseau scolaire	78,6	82,1	*ns*	83,6	73,0	*ns*	82,4	73,3	*ns*
Réseau des services de santé et services sociaux	50,0	46,4	*ns*	62,3	27,0	11,46 ***	44,1	60,0	*ns*
Réseau personnel	12,9	35,7	6,69**	19,7	18,9	*ns*	23,5	10,0	*ns*

Note. * = $p < 0,05$. ** = $p < 0,01$. *** = $p < 0,001$.

4.1.2.2 Aspects défavorables de l'école

Le tableau 4.7 présente les aspects défavorables concernant l'école, les pourcentages totaux de mention et des extraits illustratifs. Quatre thèmes et un type d'acteurs ressortent. Le manque de respect à l'égard du jeune est le thème le plus fréquemment mentionné. Suivent le manque de compétence et de qualité des ressources, les obstacles nuisant à l'efficacité de la communication, et l'exclusion sociale. Les acteurs les plus prépondérants appartiennent au réseau scolaire. Les parents ont surtout parlé des autres élèves, mais aussi de l'école en général et des enseignants.

Le tableau 4.8 présente les pourcentages de parents qui, dans chaque groupe, mentionnent les différents aspects. Une seule différence quantitative ressort : davantage de parents d'enfants que de parents d'adolescents ont évoqué le manque de compétence et de qualité des ressources, $\chi^2(1, N = 98) = 3{,}37$; $p = 0{,}066$.

Tableau 4.7

Aspects défavorables de l'école mentionnés par les parents (N = 98)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème		
Respect	25,5	• [Il] se fait beaucoup, beaucoup ridiculiser. (P62) • D'y taper son appareil, des niaiseries de même. (P25) • Les autres enfants qui jugent. (P43) • Quand l'enseignant est peu sensible. Peu sensible ou insensible à la surdité. (P82) • Les comportements de gens des fois qui vont démontrer une certaine intolérance ou impatience vis-à-vis [lui]. (P5)
Compétence et qualité des ressources	20,4	• Elle n'a pas de modèle de personnes sourdes qui ont réussi, qui sont enseignants. (P79) • [L'enseignante] ne prendra peut-être pas la bonne façon de lui donner le texte [comme] un malentendant devrait [le] recevoir. (P30) • La réforme, ça n'aide pas les malentendants avec les travaux d'équipe en petits îlots. (P51) • Toi, tu t'en fous, là, mais nous autres, on veut qu'il avance : donne-lui en des devoirs. (P16) • [On minimise] l'importance de porter le système MF. (P2) • T'sé, de copier 100 fois une phrase juste parce qu'il demande à un voisin. (P25)

Tableau 4.7 (suite)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème (suite)		
Efficacité de la communication	16,3	• Je pense qu'elle ne comprend pas toujours ce qu'ils disent. (P18) • Souvent il ne comprend pas le message [à l'interphone]. (P54) • Elle ne peut pas fonctionner en équipe, les corrections de groupe, où il y a du bruit. Elle ne comprend pas à ce moment-là. (P87)
Intégration sociale	16,3	• En le rejetant. (P43) • Les gens qui le mettent de côté. (P54) • Un professeur qui ne voulait pas vraiment l'avoir. (P78) • La difficulté de s'intégrer avec des entendants. (P76)
Acteur		
Réseau scolaire	49,0	• Élèves, école, enseignant

Tableau 4.8

Aspects défavorables de l'école selon les parents de chaque groupe (%)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème									
Respect	28,6	17,9	*ns*	23,0	29,7	*ns*	25,0	26,7	*ns*
Compétence et qualité des ressources	20,0	21,4	*ns*	26,2	10,8	3,37*	22,1	16,7	*ns*
Efficacité de la communication	17,1	14,3	*ns*	18,0	13,5	*ns*	13,2	23,3	*ns*
Intégration sociale	17,1	14,3	*ns*	11,5	24,3	*ns*	16,2	16,7	*ns*
Acteur									
Réseau scolaire	48,6	50,0	*ns*	49,2	48,6	*ns*	48,5	50,0	*ns*

Note. * = $p < 0,05$.

4.1.3 Le quartier

Les sections suivantes présentent les perceptions des parents à propos des aspects favorables et défavorables du quartier pour le bien-être de leur jeune sourd.

4.1.3.1 Aspects favorables du quartier

Le tableau 4.9 présente les aspects favorables concernant le quartier, le pourcentage total de parents les ayant évoqués et des extraits illustratifs du contenu des réponses. Cinq thèmes et trois types d'acteurs ressortent des propos des parents. Les thèmes les plus prépondérants sont la qualité environnementale, le respect et l'intégration sociale. Suivent l'accessibilité aux services municipaux et la présence de pairs. Les acteurs mentionnés sont principalement des membres du réseau personnel, mais aussi les parcs du réseau communautaire. De plus, les parents font référence au réseau scolaire en parlant de l'école.

Le tableau 4.10 présente les pourcentages de parents qui, dans chaque groupe, mentionnent les différents aspects. Une seule différence ressort : les parents des centres urbains ont été plus nombreux à parler du réseau communautaire que les parents des régions, $\chi^2(1, N = 98) = 3{,}86; p = 0{,}046$.

Tableau 4.9

Aspects favorables du quartier mentionnés par les parents (N = 98)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème		
Qualité environnementale	48,0	• Il peut sortir dans la rue, c'est tranquille, le quartier est tranquille. (P26) • Y a presque pas de voitures qui passent dans les rues. (P94) • Il y a de la place en masse pour jouer. Il en a grand pour s'amuser. Puis, il y a moins de bruits ici en campagne, c'est moins bruyant. (P7) • On est proche de la nature, on est proche des animaux. (P18)
Respect	32,7	• Toute l'ouverture des autres parents. (P47) • Ils vont porter plus attention quand il sort de la cour en bicyclette. (P26) • Que les voisins l'acceptent tel qu'il est. (P43) • Les enfants ne voient pas la différence. (P71)
Intégration sociale	31,6	• Qu'elle puisse jouer librement avec eux autres. (P6) • Que tout le monde ait envie de l'intégrer au milieu. (P17) • Les gens qui nous entourent essaient d'éliminer le plus possible les barrières. [Il] n'a jamais été mis de côté dans rien. (P34) • Les autres parents l'invitent. (P47)

Tableau 4.9 (suite)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème (suite)		
Accessibilité aux services	24,5	• Y a des sentiers de ski de fond qui sont juste derrière la maison, les patinoires, l'anneau de glace, plusieurs choses dont elle aime qui est accessible dans le quartier. (P8) • Les écoles sont proches, il y a des parcs, des facilités. (P21) • Dans le quartier, le métro est proche et ça contribue à ce qu'il puisse se déplacer facilement, l'accessibilité aux services, aller au cinéma. (P31) • Il y a un parc pas loin aussi qu'elle peut se rendre toute seule. (P98)
Présence de pairs	22,4	• Ses amis sont tous dans le coin. (P30) • Ses amis viennent le voir, lui il va les voir. (P41) • Il y a beaucoup d'enfants dans notre quartier. (P81)
Acteur		
Réseau personnel	57,1	• Amis, voisins, jeunes du quartier, membres de la parenté
Réseau communautaire	26,5	• Parc
Réseau scolaire	17,3	• École

Tableau 4.10

Aspects favorables du quartier selon les parents de chaque groupe (%)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème									
Qualité environnementale	45,7	53,6	*ns*	49,2	45,9	*ns*	42,6	60,0	*ns*
Respect	31,4	35,7	*ns*	31,1	35,1	*ns*	30,9	36,7	*ns*
Intégration sociale	27,1	42,9	*ns*	31,1	32,4	*ns*	35,3	23,3	*ns*
Accessibilité aux services	20,0	35,7	*ns*	24,6	24,3	*ns*	29,4	13,3	*ns*
Présence de pairs	22,9	21,4	*ns*	27,9	13,5	*ns*	23,5	20,0	*ns*
Acteur									
Réseau personnel	57,1	57,1	*ns*	52,5	64,9	*ns*	57,4	56,7	*ns*
Réseau communautaire	21,4	39,3	*ns*	31,1	18,9	*ns*	32,4	13,3	3,86*
Réseau scolaire	18,6	14,3	*ns*	21,3	10,8	*ns*	17,6	16,7	*ns*

Note. * = $p < 0,05$.

4.1.3.2 Aspects défavorables du quartier

À propos du quartier, le tableau 4.11 présente les aspects défavorables concernant le quartier, les pourcentages totaux de mention et des extraits illustratifs. Trois thèmes et un seul type d'acteurs ressortent. Le thème le plus prépondérant est le manque de qualité environnementale. Suivent l'absence de pairs et le manque de respect. Les acteurs principalement nommés appartiennent au réseau personnel; surtout les amis qui manquent, mais aussi les jeunes et voisins du quartier, pour leur manque de respect envers le jeune sourd.

Le tableau 4.12 présente les pourcentages de parents qui, dans chaque groupe, mentionnent les différents aspects. Une seule différence ressort : les parents des centres urbains ont été plus nombreux à parler du manque de respect que les parents des régions $\chi^2(1, N = 98) = 4{,}78; p = 0{,}029$.

Tableau 4.11

Aspects défavorables du quartier mentionnés par les parents (N = 98)

Aspect	%	Extrait de réponse
Thème		
Qualité environnementale	28,6	• La pancarte n'est pas assez explicite; les gens roulent vite. (P38) • La route, parce que ça fait beaucoup de bruit. (P18) • Il y a bien des enfants bien malcommodes. (P54) • Il y en a des petits groupes d'amis… ça fume et ça je ne voudrais pas ça. (P85)
Présence de pairs	19,4	• Le manque d'amis. (P90) • Le manque d'enfants dans le même contexte que lui. (P16) • Ses amis d'école sont loin. (P33)
Respect	15,3	• C'est les préjugés. (P32) • Que d'autres enfants rient d'elle. (P49) • Celle en face a dit « tu vas clôturer ton terrain et tu vas le laisser dans la cour hein? ». Lui à côté essaie de [le] faire sentir inférieur à son enfant qui a le même âge. (P75) • Une gang de jeunes se sont mis à se moquer d'eux autres, parce qu'[ils] se parlaient en signes. (P96)
Acteur		
Réseau personnel	42,9	• Amis, jeunes du quartier, voisins

Tableau 4.12

Aspects défavorables du quartier selon les parents de chaque groupe (%)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème									
Qualité environnementale	30,0	25,0	*ns*	32,8	21,6	*ns*	26,5	33,3	*ns*
Présence de pairs	20,0	17,9	*ns*	24,6	10,8	*ns*	17,6	23,3	*ns*
Respect	11,4	25,0	*ns*	14,8	16,2	*ns*	20,6	3,3	4,78*
Acteur									
Réseau personnel	37,1	57,1	*ns*	44,3	40,5	*ns*	37,1	57,1	*ns*

Note. * = $p < 0,05$.

4.2 Analyses pour l'ensemble des trois milieux

Cette deuxième section présente les résultats des analyses pour l'ensemble des trois milieux. Pour ces analyses topographiques, un premier ensemble comprend tous les aspects favorables des services professionnels, de l'école et du quartier, et un second comprend tous les aspects défavorables de ces milieux. Aux fins de rappel, les aspects ont été mentionnés par au moins 15 % des répondants à travers les réponses aux questions traitées dans chaque ensemble.

L'analyse de la topographie du champ perceptuel s'est effectuée en examinant la prépondérance, la récurrence et la proportion relative des aspects. Des analyses inférentielles ont été effectuées pour déterminer comment les aspects varient en fonction du mode de communication, de l'âge et du lieu de résidence des jeunes sourds. Seuls les résultats statistiquement significatifs au seuil $\alpha = 0{,}05$ sont présentés.

4.2.1 Aspects favorables pour les trois milieux

Le tableau 4.13 présente les 18 aspects favorables, soit 14 thèmes et quatre types d'acteurs, que les parents ont évoqués à travers l'ensemble des trois milieux. Les paragraphes suivants présentent le détail des résultats des analyses topographiques. Puis, suivent les résultats des comparaisons intergroupes.

4.2.1.1 Prépondérance des aspects favorables

Les deux premières colonnes du tableau 4.13 présentent chaque aspect favorable et le pourcentage de parents l'ayant mentionné. Un thème se démarque des autres : la compétence et qualité des ressources a été évoquée par la grande majorité des parents. Quatre autres thèmes ont été mentionnés par plus de la moitié des parents : le respect, la guidance, l'intégration sociale et la qualité environnementale. Entre 25 et 50 pour cent des parents ont mentionné les aides communicationnelles, l'accessibilité aux services, le soutien, les habiletés cognitives, les interactions favorables, la présence de

pairs et l'efficacité de la communication. Enfin, l'estime de soi et le milieu informé sur la condition du jeune ont été évoqués par un plus faible pourcentage de parents. Les acteurs du réseau scolaire ont été mentionnés par la très grande majorité des participants. Ceux du réseau des services de santé et services sociaux, et du réseau personnel ont aussi été nommés par une majorité de parents. Enfin, environ un tiers des participants ont parlé des acteurs du réseau communautaire.

4.2.1.2 Récurrence des aspects favorables

Pour chaque aspect, le tableau 4.13 indique le pourcentage de parents pour qui l'aspect est non récurrent ou récurrent. Douze thèmes sont davantage non récurrents que récurrents dans le champ perceptuel des parents ($ps < 0{,}001$[4]). Cependant, le respect et l'intégration sociale se distinguent. Autant de parents mentionnent ces thèmes pour un seul milieu que pour plusieurs ($ps > 0{,}05$; *ns*). Pour le respect, près de la moitié des 65,3 % des parents qui en ont parlé l'ont fait pour deux ou trois milieux. Par contraste, même si autant de parents (63,3 %) ont évoqué la guidance, moins du tiers d'entre eux a mentionné ce thème de façon récurrente. La guidance ressort surtout soit pour les services professionnels soit pour l'école.

Pour les acteurs du réseau scolaire et les acteurs du réseau des services de santé et services sociaux, autant de parents mentionnent ces deux types d'acteurs pour un seul milieu que pour plusieurs milieux ($ps > 0{,}05$; *ns*). Le réseau scolaire ressort pour les trois milieux, alors que le réseau des services de santé et services sociaux ne ressort que pour le milieu des services professionnels et de l'école. Quant aux acteurs du réseau personnel et du réseau communautaire, ils sont généralement non récurrents dans les réponses des parents ($ps < 0{,}001$). Les parents parlent du réseau personnel surtout soit

[4] Test de McNemar à probabilité exacte.

pour l'école soit pour le quartier. Le réseau communautaire ne ressort que pour le quartier.

4.2.1.3 Proportion relative des aspects favorables

Les deux dernières colonnes du tableau 4.13 présentent la proportion relative moyenne (et son écart type) qu'occupe chaque aspect favorable dans l'espace du champ perceptuel des parents l'ayant mentionné. Le respect est le thème présentant la plus haute proportion relative. Suivent la compétence et la qualité des ressources, et la guidance. Pour les acteurs, ceux du réseau scolaire, puis du réseau des services de santé et des services sociaux occupent la plus grande proportion du champ perceptuel des parents qui les mentionnent. Se trouvent enfin les acteurs du réseau personnel, puis du réseau communautaire dans une moindre proportion.

Tableau 4.13

Aspects favorables dans l'ensemble des trois milieux (N = 98)

Aspect	Prépondérance (% de parents)	Récurrence[a] (% de parents)		Proportion relative[a]	
		Non récurrent	Récurrent	*M*	*É.T.*
Thème					
Compétence et qualité des ressources	79,6	75,6	24,4	17,8	9,9
Respect	65,3	51,6	48,4	20,4	8,1
Guidance	63,3	71,0	29,0	17,6	8,2
Intégration sociale	60,2	62,7	37,3	16,9	7,2
Qualité environnementale	54,1	92,5	7,5	16,3	13,0
Aides communicationnelles	46,9	91,3	8,7	15,1	5,9
Accessibilité aux services	45,9	84,4	15,6	15,5	6,9
Soutien	42,9	85,7	14,3	14,4	6,4
Habiletés cognitives	36,7	91,7	8,3	13,6	5,7
Interactions favorables	29,6	93,1	6,9	13,8	5,3
Présence de pairs	26,5	96,2	3,8	15,3	6,3
Efficacité de la communication	25,5	84,0	16,0	14,6	3,6
Estime de soi	21,4	100,0	0,0	12,9	3,0
Milieu informé sur la condition du jeune	19,4	100,0	0,0	12,1	3,9

Note. [a] Statistiques basées sur les parents ayant mentionné l'aspect.

Tableau 4.13 (suite)

Aspect	Prépondérance de l'aspect (% de parents)	Récurrence de l'aspect[a] (% de parents)		Proportion relative[a] de l'aspect	
		Non récurrent	Récurrent	*M*	*É.T.*
Acteur					
Réseau scolaire	87,8	53,5	46,5	42,8	17,5
Réseau des services de santé et services sociaux	75,5	55,4	44,6	40,7	18,4
Réseau personnel	68,4	88,1	11,9	31,9	15,7
Réseau communautaire	30,6	93,3	6,7	25,5	8,1

Note. [a] Statistiques basées sur les parents ayant mentionné l'aspect.

4.2.1.5 Comparaisons intergroupes des aspects favorables

Les paragraphes suivants présentent les résultats de la comparaison des aspects favorables en fonction du mode de communication, de l'âge et du lieu de résidence. Pour la prépondérance et la récurrence des aspects, des analyses non paramétriques ont été effectuées (Khi-carré). Pour les proportions relatives, des analyses paramétriques ont été effectuées (test t). Pour garder une cohérence entre les sous-sections, la présentation des différences intergroupes statistiquement significatives pour la prépondérance, la récurrence et la proportion relative se fera par aspect, par ordre décroissant de prépondérance.

4.2.1.5.1 Prépondérance. Le tableau 4.14 présente les pourcentages de parents dans chaque groupe mentionnant les différents aspects favorables. Huit différences intergroupes ressortent : cinq parmi les thèmes et trois parmi les acteurs. Voyons d'abord ce qui en est pour les thèmes. À travers leurs réponses pour l'ensemble des trois milieux, les parents de jeunes signeurs ont été plus nombreux à mentionner la guidance que les parents de jeunes oralistes, $\chi^2(1, N = 98) = 6{,}01; p = 0{,}014$. À propos des aides communicationnelles, des différences se retrouvent pour chaque caractéristique sociodémographique. Les parents de jeunes oralistes ont été beaucoup plus nombreux à mentionner ce thème que les parents de jeunes signeurs, $\chi^2(1, N = 98) = 20{,}65; p < 0{,}001$. Les parents d'enfants ont été plus nombreux à le mentionner que les parents d'adolescents, $\chi^2(1, N = 98) = 5{,}02; p = 0{,}025$. Quant aux parents des régions, ils ont été plus nombreux à le mentionner que les parents des centres urbains, $\chi^2(1, N = 98) = 4{,}67; p = 0{,}031$. Enfin, les parents de jeunes signeurs ont été plus nombreux que ceux de jeunes oralistes à évoquer l'estime de soi, $\chi^2(1, N = 98) = 4{,}75; p = 0{,}029$.

Pour ce qui est des acteurs, ceux du réseau des services de santé et services sociaux ont été mentionnés par davantage de parents d'enfants que de parents d'adolescents,

$\chi^2(1, N = 98) = 5{,}73$; $p = 0{,}017$. Les parents de jeunes signeurs ont été plus nombreux à mentionner les acteurs du réseau personnel que ceux de jeunes oralistes, $\chi^2(1, N = 98) = 5{,}45$; $p = 0{,}020$. Les acteurs du réseau communautaire ont été nommés par davantage de parents des centres urbains que de parents en région, $\chi^2(1, N = 98) = 3{,}96$; $p = 0{,}047$.

Tableau 4.14

Aspects favorables à travers les trois milieux selon les parents de chaque groupe (%)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème									
Compétence et qualité des ressources	78,6	82,1	*ns*	83,6	73,0	*ns*	82,4	73,3	*ns*
Respect	65,7	64,3	*ns*	60,7	73,0	*ns*	64,7	66,7	*ns*
Guidance	55,7	82,1	6,01*	63,9	62,2	*ns*	64,7	60,0	*ns*
Intégration sociale	55,7	71,4	*ns*	65,6	51,4	*ns*	64,7	50,0	*ns*
Qualité environnementale	51,4	60,7	*ns*	57,4	48,6	*ns*	48,5	66,7	*ns*
Aides communi-cationnelles	61,4	10,7	20,65***	55,7	32,4	5,02*	39,7	63,3	4,67*
Accessibilité aux services	44,3	50,0	*ns*	45,9	45,9	*ns*	48,5	40,0	*ns*
Soutien	44,3	39,3	*ns*	42,6	43,2	*ns*	42,6	43,3	*ns*
Habiletés cognitives	35,7	39,3	*ns*	39,3	32,4	*ns*	42,6	23,3	*ns*

Tableau 4.14 (suite)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème (suite)									
Interactions favorables	28,6	32,1	*ns*	27,9	32,4	*ns*	29,4	30,0	*ns*
Présence de pairs	27,1	25,0	*ns*	29,5	21,6	*ns*	26,5	26,7	*ns*
Efficacité de la communication	24,3	28,6	*ns*	31,1	16,2	*ns*	26,5	23,3	*ns*
Estime de soi	15,7	35,7	4,75*	21,3	21,6	*ns*	25,0	13,3	*ns*
Milieu informé sur la condition du jeune	15,7	28,6	*ns*	23,0	13,5	*ns*	22,1	13,3	*ns*
Acteur									
Réseau scolaire	90,0	82,1	*ns*	90,2	83,8	*ns*	91,2	80,0	*ns*
Réseau des services de santé et services sociaux	80,0	64,3	*ns*	83,6	62,2	5,73*	72,1	83,3	*ns*
Réseau personnel	61,4	85,7	5,45*	63,9	75,7	*ns*	70,6	63,3	*ns*
Réseau communautaire	25,7	42,9	*ns*	34,4	24,3	*ns*	36,8	16,7	3,96*

Note. * = $p < 0,05$. *** = $p < 0,001$.

4.2.1.5.2 Récurrence. Les tableaux 4.15, 4.16 et 4.17 présentent, selon chaque groupe de parents, les pourcentages de ceux pour qui les aspects favorables sont non récurrents ou récurrents.

Six différences intergroupes sont statistiquement significatives : deux parmi les thèmes et quatre parmi les acteurs. Pour ce qui est des thèmes, la guidance est mentionnée pour plusieurs milieux par davantage de parents d'enfants que de parents d'adolescents, $\chi^2(1, N = 62) = 7{,}34; p = 0{,}007$ (voir tableau 4.16). Concernant l'intégration sociale, en proportion, il y a davantage de parents des centres urbains que de parents des régions pour qui ce thème est récurrent $\chi^2(1, N = 59) = 4{,}94; p = 0{,}026$ (voir tableau 4.17).

Pour les acteurs du réseau scolaire, une différence significative est à signaler pour chaque comparaison intergroupe. Plus de parents de jeunes signeurs que de parents de jeunes oralistes ont mentionné pour plusieurs milieux les acteurs du réseau scolaire, $\chi^2(1, N = 86) = 4{,}42; p = 0{,}036$ (voir tableau 4.15). Le pourcentage de répondants mentionnant de façon récurrente les acteurs du réseau scolaire est plus grand chez les parents d'enfants que chez les parents d'adolescents, $\chi^2(1, N = 86) = 3{,}96; p = 0{,}047$ (voir tableau 4.16). Davantage de parents des centres urbains que de parents des régions ont mentionné pour plusieurs milieux les acteurs du réseau scolaire, $\chi^2(1, N = 86) = 4{,}03; p = 0{,}045$ (voir tableau 4.17). En ce qui concerne les acteurs du réseau des services de santé et services sociaux, plus de parents d'enfants que de parents d'adolescents ont mentionné de façon récurrente les acteurs de ce réseau, $\chi^2(1, N = 74) = 4{,}63; p = 0{,}031$ (voir tableau 4.16).

Tableau 4.15

Récurrence des aspects favorables à travers les trois milieux pour les parents de jeunes oralistes et de jeunes signeurs (%)

Aspect	Oralistes			Signeurs			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème							
Compétence et qualité des ressources	55	78,2	21,8	23	69,6	30,4	*ns*
Respect	46	50,0	50,0	18	55,6	44,4	*ns*
Guidance	39	69,2	30,8	23	73,9	26,1	*ns*
Intégration sociale	39	64,1	35,9	20	60,0	40,0	*ns*
Qualité environnementale	36	91,7	8,3	15	94,1	5,9	*ns*
Aides communi-cationnelles	43	90,7	9,3	3	100,0	0,0	*ns*
Accessibilité aux services	31	83,9	16,1	14	85,7	14,3	*ns*
Soutien	31	87,1	12,9	11	81,8	18,2	*ns*
Habiletés cognitives	25	88,0	12,0	11	100,0	0,0	*ns*

Tableau 4.15 (suite)

Aspect	Oralistes			Signeurs			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème (suite)							
Interactions favorables	20	90,0	10,0	9	100,0	0,0	*ns*
Présence de pairs	19	94,7	5,3	7	100,0	0,0	*ns*
Efficacité de la communication	17	88,2	11,8	8	75,0	25,0	*ns*
Estime de soi	11	100,0	0,0	10	100,0	0,0	*na*[a]
Milieu informé sur la condition du jeune	11	100,0	0,0	8	100,0	0,0	*na*
Acteur							
Réseau scolaire	63	60,3	39,7	23	34,8	65,2	4,42*
Réseau des services de santé et services sociaux	56	58,9	41,1	18	44,4	55,6	*ns*
Réseau personnel	43	86,0	14,0	24	91,7	8,3	*ns*
Réseau communautaire	18	88,9	11,1	12	100,0	0,0	*ns*

Note. [a] *na* = Test non approprié en raison de la constance de la valeur de l'aspect.

* = $p < 0,05$.

Tableau 4.16

Récurrence des aspects favorables à travers les trois milieux pour les parents d'enfants et d'adolescents (%)

Aspect	Enfants			Adolescents			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème							
Compétence et qualité des ressources	51	74,5	25,5	27	77,8	22,2	*ns*
Respect	37	43,2	56,8	27	63,0	37,0	*ns*
Guidance	39	59,0	41,0	23	91,3	8,7	7,34**
Intégration sociale	40	65,0	35,0	19	57,9	42,1	*ns*
Qualité environnementale	35	91,4	8,6	18	94,4	5,6	*ns*
Aides communi-cationnelles	34	91,2	8,8	12	91,7	8,3	*ns*
Accessibilité aux services	28	82,1	17,9	17	88,2	11,8	*ns*
Soutien	26	92,3	7,7	16	75,0	25,0	*ns*
Habiletés cognitives	24	91,7	8,3	12	91,7	8,3	*ns*

Tableau 4.16 (suite)

Aspect	Enfants			Adolescents			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème (suite)							
Interactions favorables	17	94,1	5,9	12	91,7	8,3	*ns*
Présence de pairs	18	94,4	5,6	8	100,0	0,0	*ns*
Efficacité de la communication	19	84,2	15,8	6	83,3	16,7	*ns*
Estime de soi	13	100,0	0,0	8	100,0	0,0	*na*[a]
Milieu informé sur la condition du jeune	14	100,0	0,0	5	100,0	0,0	*na*
Acteur							
Réseau scolaire	55	45,5	54,5	31	67,7	32,3	3,96*
Réseau des services de santé et services sociaux	51	47,1	52,9	23	73,9	26,1	4,63*
Réseau personnel	39	87,2	12,8	28	89,3	10,7	*ns*
Réseau communautaire	21	90,5	9,5	9	100,0	0,0	*ns*

Note. [a] *na* = Test non approprié en raison de la constance de la valeur de l'aspect.

* = $p < 0,05$. ** = $p < 0,001$.

Tableau 4.17

Récurrence des aspects favorables à travers les trois milieux pour les parents des centres urbains et des régions (%)

Aspect	Centres urbains			Régions			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème							
Compétence et qualité des ressources	56	75,0	25,0	22	77,3	22,7	*ns*
Respect	44	54,5	45,5	20	45,0	55,0	*ns*
Guidance	44	72,7	27,3	18	66,7	33,3	*ns*
Intégration sociale	44	54,5	45,5	15	86,7	13,3	4,94*
Qualité environnementale	33	87,9	12,1	20	100,0	0,0	*ns*
Aides communi-cationnelles	27	92,6	7,4	19	89,5	10,5	*ns*
Accessibilité aux services	33	81,8	18,2	12	91,7	8,3	*ns*
Soutien	29	89,7	10,3	13	76,9	23,1	*ns*
Habiletés cognitives	29	89,7	10,3	7	100,0	0,0	*ns*

Tableau 4.17 (suite)

Aspect	Centres urbains			Régions			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème (suite)							
Interactions favorables	20	100,0	0,0	9	77,8	22,2	*ns*[†]
Présence de pairs	18	94,4	5,6	8	100,0	0,0	*ns*
Efficacité de la communication	18	77,8	22,2	7	100,0	0,0	*ns*
Estime de soi	17	100,0	0,0	4	100,0	0,0	*na*[a]
Milieu informé sur la condition du jeune	15	100,0	0,0	4	100,0	0,0	*na*

Tableau 4.17 (suite)

Aspect	Centres urbains			Régions			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Acteur							
Réseau scolaire	62	46,8	53,2	24	70,8	29,2	4,03*
Réseau des services de santé et services sociaux	49	61,2	38,8	25	44,0	56,0	*ns*
Réseau personnel	48	85,4	14,6	19	94,7	5,3	*ns*
Réseau communautaire	25	96,0	4,0	5	80,0	20,0	*ns*

Note. † = Non significatif selon le test exact de Fisher.

[a] *na* = Test non approprié en raison de la constance de la valeur de l'aspect.

* = $p < 0,05$.

4.2.1.5.3 Proportion relative. Les tableaux 4.18, 4.19 et 4.20 présentent, selon chaque groupe de parents, les proportions relatives moyennes des aspects favorables.

Cinq différences sont statistiquement significatives : trois parmi les thèmes et deux parmi les acteurs. Dans leur champ perceptuel, le thème de la qualité environnementale (c'est-à-dire les caractéristiques physiques et sociales des milieux) occupe une proportion relative plus grande chez les parents des jeunes oralistes que chez les parents des jeunes signeurs, $t(51) = -2,18$; $p = 0,034$ (voir tableau 4.18). La proportion relative du soutien est plus grande chez les parents d'adolescents que chez les parents d'enfants, $t(40) = 2,48$; $p = 0,017$ (voir tableau 4.19). Quant à la présence de pairs, ce thème a une proportion relative plus grande chez les parents des jeunes oralistes que chez les parents des jeunes signeurs, $t(24) = -2,59$; $p = 0,016$ (voir tableau 4.18).

Pour ce qui est des acteurs, ceux du réseau des services de santé et services sociaux occupent une proportion relative plus grande dans le champ perceptuel des parents des régions que dans celui des parents des centres urbains, $t(72) = 4,00$; $p < 0,001$ (voir tableau 4.20). Enfin, la proportion relative occupée par les acteurs du réseau personnel est plus grande chez les parents d'adolescents que chez les parents d'enfants, $t(65) = 3,25$; $p = 0,002$ (voir tableau 4.19).

Tableau 4.18

Proportion relative moyenne des aspects favorables à travers les trois milieux selon les parents de jeunes oralistes et de jeunes signeurs

Aspect	Oralistes		Signeurs		*t*
	n	*M (E.T.)*	*n*	*M (E.T.)*	
Thème					
Compétence et qualité des ressources	55	17,5 (7,9)	23	18,4 (13,8)	*ns*
Respect	46	20,5 (8,0)	18	20,2 (8,7)	*ns*
Guidance	39	17,5 (6,8)	23	17,9 (10,3)	*ns*
Intégration sociale	39	16,9 (7,1)	20	17,0 (7,5)	*ns*
Qualité environnementale	36	17,9 (15,2)	17	12,8 (5,0)	-2,18*
Aides communicationnelles	43	15,5 (6,0)	3	10,4 (2,5)	*ns*
Accessibilité aux services	31	16,1 (7,6)	14	13,9 (4,8)	*ns*
Soutien	31	14,6 (6,6)	11	14,0 (6,4)	*ns*
Habiletés cognitives	25	14,0 (5,2)	11	12,7 (7,1)	*ns*
Interactions favorables	20	14,2 (5,8)	9	13,1(4,1)	*ns*
Présence de pairs	19	16,8 (6,7)	7	11,2(1,8)	-2,59*
Efficacité de la communication	17	14,1 (3,4)	8	15,6 (4,0)	*ns*
Estime de soi	11	13,5 (3,0)	10	12,3 (3,0)	*ns*
Milieu informé sur la condition du jeune	11	13,3 (4,7)	8	10,3 (0,9)	*ns*
Acteur					
Réseau scolaire	63	43,3 (19,1)	23	41,4 (12,4)	*ns*
Réseau des services de santé et services sociaux	56	41,9 (19,9)	18	37,1 (12,0)	*ns*
Réseau personnel	43	31,7 (14,7)	24	32,3 (17,7)	*ns*
Réseau communautaire	18	25,5 (8,5)	12	25,5 (7,8)	*ns*

Note. * = $p < 0,05$.

Tableau 4.19

Proportion relative moyenne des aspects favorables à travers les trois milieux selon les parents d'enfants et d'adolescents

Aspect	Enfants		Adolescents		*t*
	n	*M (E.T.)*	*n*	*M (E.T.)*	
Thème					
Compétence et qualité des ressources	51	17,2 (8,9)	27	18,9 (11,7)	*ns*
Respect	37	19,8 (8,4)	27	21,2 (7,7)	*ns*
Guidance	39	18,5 (8,3)	23	16,1 (7,8)	*ns*
Intégration sociale	40	15,8 (6,2)	19	19,3 (8,6)	*ns*
Qualité environnementale	35	14,1 (4,8)	18	20,5 (21,1)	*ns*
Aides communicationnelles	34	14,1 (4,9)	12	18,2 (7,7)	*ns*
Accessibilité aux services	28	15,3 (6,3)	17	15,8 (7,9)	*ns*
Soutien	26	12,6 (4,7)	16	17,5 (7,8)	2,48*
Habiletés cognitives	24	12,8 (3,3)	12	15,1 (8,8)	*ns*
Interactions favorables	17	12,3(4,5)	12	16,1 (6,8)	*ns*
Présence de pairs	18	14,7 (5,9)	8	16,7 (7,4)	*ns*
Efficacité de la communication	19	15,0 (3,6)	6	13,4 (3,8)	*ns*
Estime de soi	13	12,8 (3,1)	8	13,1 (3,1)	*ns*
Milieu informé sur la condition du jeune	14	12,6 (4,4)	5	10,7 (0,6)	*ns*
Acteur					
Réseau scolaire	55	41,8 (15,8)	31	44,6 (20,4)	*ns*
Réseau des services de santé et services sociaux	51	41,6 (18,7)	23	38,6 (17,9)	*ns*
Réseau personnel	39	27,0 (8,0)	28	38,8 (20,7)	3,25**
Réseau communautaire	21	24,9 (7,1)	9	27,0 (10,4)	*ns*

Note. * = $p < 0,05$; ** = $p < 0,01$.

Tableau 4.20

Proportion relative moyenne des aspects favorables à travers les trois milieux selon les parents des centres urbains et des régions

Aspect	Centres urbains		Régions		*t*
	n	*M (E.T.)*	*n*	*M (E.T.)*	
Thème					
Compétence et qualité des ressources	56	17,7 (10,8)	22	18,0 (7,6)	*ns*
Respect	44	19,8 (7,7)	20	21,7 (8,9)	*ns*
Guidance	44	17,8 (8,9)	18	17,1 (6,1)	*ns*
Intégration sociale	44	18,0 (7,6)	15	14,0 (4,7)	*ns*
Qualité environnementale	33	13,8 (5,5)	20	20,4 (19,6)	*ns*
Aides communicationnelles	27	14,1 (5,2)	19	16,6 (6,8)	*ns*
Accessibilité aux services	33	15,7 (7,2)	12	14,9 (6,2)	*ns*
Soutien	29	13,9 (6,1)	13	15,6 (7,3)	*ns*
Habiletés cognitives	29	14,0 (6,2)	7	12,0 (2,8)	*ns*
Interactions favorables	20	12,6 (4,5)	9	16,6 (6,2)	*ns*
Présence de pairs	18	15,2 (5,6)	8	15,4 (8,0)	
Efficacité de la communication	18	15,2 (3,9)	7	12,7 (1,6)	*ns*
Estime de soi	17	12,6 (3,2)	4	14,1 (2,3)	*ns*
Milieu informé sur la condition du jeune	15	12,2 (4,3)	4	11,4 (2,1)	*ns*
Acteur					
Réseau scolaire	62	44,3 (18,4)	24	39,1 (14,8)	*ns*
Réseau des services de santé et services sociaux	49	35,6 (14,3)	25	50,7 (21,4)	4,00***
Réseau personnel	48	30,7 (14,0)	19	35,1 (19,3)	
Réseau communautaire	25	25,6 (8,2)	5	25,2 (8,3)	*ns*

Note. *** = $p < 0{,}001$.

4.2.2.1 Prépondérance des aspects défavorables

Les deux premières colonnes du tableau 4.21 présentent chaque aspect défavorable et le pourcentage de parents l'ayant mentionné. Un thème se démarque des autres : une majorité de parents a déploré le manque d'accessibilité aux services. Entre 25 et 50 pour cent des parents ont mentionné les manques de respect, de qualité environnementale, de compétence et de qualité des ressources, et d'intégration sociale. L'absence de pairs, les obstacles à la communication, le manque d'aides communicationnelles, l'investissement parental pour obtenir des services, et le manque de soutien sont moins prépondérantes. Les acteurs du réseau des services de santé et services sociaux et ceux du réseau scolaire ont été mentionnés par environ les deux tiers des participants. Suivent ceux du réseau personnel, mentionnés par la moitié des parents.

4.2.2.2 Récurrence des aspects défavorables

Pour chaque aspect, le tableau 4.21 indique le pourcentage de parent pour qui l'aspect est non récurrent ou récurrent. Tous les aspects défavorables sont davantage non récurrents que récurrents dans le champ perceptuel des participants ($ps < 0,01$). Cependant, près d'un quart des parents qui ont mentionné le manque de compétence et de qualité des ressources l'a fait pour plusieurs milieux et un cinquième des parents qui ont parlé du manque de respect l'a fait pour plusieurs milieux. Pour ce qui est des acteurs, tous sont davantage non récurrents pour une majorité de parents ($ps < 0,001$). Cependant, un parent sur cinq ayant mentionné les acteurs du réseau scolaire l'a fait à plusieurs reprises.

4.2.2.3 Proportion relative des aspects défavorables

Les deux dernières colonnes du tableau 4.21 présentent la proportion relative moyenne de chaque aspect défavorable et son écart type. La qualité environnementale est le thème présentant la plus haute proportion relative. En moyenne, 40,2 % du champ

perceptuel des parents évoquant le manque de qualité environnementale est occupé par des perceptions liées à ce thème. Quant aux obstacles à une communication efficace, ils occupent la plus petite portion du champ perceptuel comparativement aux autres thèmes. Chaque type d'acteurs occupe en moyenne environ la moitié du champ perceptuel des parents qui les mentionnent.

Tableau 4.21

Aspects défavorables dans l'ensemble des trois milieux (N = 98)

Aspect	Prépondérance (% de parents)	Récurrence[a] (% de parents)		Proportion relative[a]	
		Non récurrent	Récurrent	*M*	*É.T.*
Thème					
Accessibilité aux services	66,3	93,8	6,2	34,9	19,6
Respect	40,8	80,0	20,0	34,5	16,0
Qualité environnementale	34,7	82,4	17,6	40,2	25,3
Compétence et qualité des ressources	33,7	75,8	24,2	31,0	12,9
Intégration sociale	29,6	96,6	3,4	27,7	13,4
Présence de pairs	21,4	95,2	4,8	30,2	19,6
Efficacité de la communication	20,4	95,0	5,0	21,2	7,9
Aides communicationnelles	19,4	94,7	5,3	27,0	12,8
Investissement parental	19,4	100,0	0,0	25,8	11,0
Soutien	17,3	100,0	0,0	29,4	13,6

Note. [a] Statistiques basées sur les parents ayant mentionné l'aspect.

Tableau 4.21 (suite)

Aspect	Prépondérance de l'aspect (% de parents)	Récurrence de l'aspect[a] (% de parents)		Proportion relative[a]	
		Non récurrent	Récurrent	*M*	*É.T.*
Acteur					
Réseau des services de santé et services sociaux	67,3	97,0	3,0	51,5	25,0
Réseau scolaire	66,3	80,0	20,0	50,9	18,2
Réseau personnel	50,0	91,8	8,2	48,8	23,3

Note. [a] Statistiques basées sur les parents ayant mentionné l'aspect.

4.2.2.5 Comparaisons intergroupes des aspects défavorables

Les paragraphes suivants présentent les résultats de la comparaison des aspects défavorables en fonction du mode de communication, de l'âge et du lieu de résidence. Pour la prépondérance et la récurrence des aspects, les données ont été analysées à l'aide du test de Khi-carré; pour les proportions relatives, elles l'ont été à l'aide du test t. La présentation des différences statistiquement significatives se fera encore par aspect, du plus au moins prépondérant.

4.2.2.5.1 Prépondérance. Le tableau 4.22 présente les pourcentages de parents dans chaque groupe mentionnant les différents aspects défavorables. Deux différences intergroupes ressortent : une parmi les thèmes et une parmi les acteurs. À travers leurs réponses pour l'ensemble des trois milieux, les parents des jeunes oralistes ont été plus nombreux que les parents des jeunes signeurs à déplorer le manque d'accessibilité aux services $\chi^2(1, N = 98) = 4{,}68$; $p = 0{,}031$. En ce qui concerne les acteurs du réseau personnel, ce sont toutefois les parents des jeunes signeurs qui ont été plus nombreux que les parents des jeunes oralistes à les mentionner, $\chi^2(1, N = 98) = 5{,}45$; $p = 0{,}020$.

4.2.2.5.1 Récurrence. Les tableaux 4.23, 4.24 et 4.25 présentent, selon chaque groupe de parents, les pourcentages de ceux pour qui les aspects défavorables sont non récurrents ou récurrents. Aucune différence n'est statistiquement significative.

4.2.2.5.1 Proportion relative. Les tableaux 4.26, 4.27, 4.28 présentent, selon chaque groupe les proportions relatives moyennes des aspects défavorables. Une seule différence ressort : les perceptions à propos du manque de soutien occupent une proportion relative plus grande dans le champ perceptuel des parents d'adolescents que dans celui des parents d'enfants, $t(15) = 2{,}99$; $p = 0{,}009$ (voir tableau 4.27).

Tableau 4.22

Aspects défavorables à travers l'ensemble des trois milieux selon les parents de chaque groupe (%)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème									
Accessibilité aux services	72,9	50,0	4,68*	67,2	64,9	*ns*	66,2	66,7	*ns*
Respect	40,0	42,9	*ns*	39,3	43,2	*ns*	42,6	36,7	*ns*
Qualité environnementale	35,7	32,1	*ns*	39,3	27,0	*ns*	32,4	40,0	*ns*
Compétence et qualité des ressources	31,4	39,3	*ns*	39,3	24,3	*ns*	36,8	26,7	*ns*
Intégration sociale	27,1	35,7	*ns*	23,0	40,5	*ns*	32,4	23,3	*ns*
Présence de pairs	22,9	17,9	*ns*	26,2	13,5	*ns*	19,1	26,7	*ns*
Efficacité de la communication	21,4	17,9	*ns*	21,3	18,9	*ns*	19,1	23,3	*ns*
Aides communi-cationnelles	22,9	10,7	*ns*	21,3	16,2	*ns*	17,6	23,3	*ns*

Tableau 4.22 (suite)

Aspect	Mode de communication			Groupe d'âge			Lieu de résidence		
	Oralistes $n = 70$	Signeurs $n = 28$	$\chi^2(1)$	Enfants $n = 61$	Ado-lescents $n = 37$	$\chi^2(1)$	Centres urbains $n = 68$	Régions $n = 30$	$\chi^2(1)$
Thème (suite)									
Investissement parental	21,4	14,3	*ns*	19,7	18,9	*ns*	19,1	20,0	*ns*
Soutien	17,1	17,9	*ns*	13,1	24,3	*ns*	19,1	13,3	*ns*
Acteur									
Réseau des services de santé et services sociaux	67,1	67,9	*ns*	72,1	59,5	*ns*	66,2	70,0	*ns*
Réseau scolaire	64,3	71,4	*ns*	63,9	70,3	*ns*	72,1	53,3	*ns*
Réseau personnel	42,9	67,9	5,00*	49,2	51,4	*ns*	51,5	46,7	*ns*

Note. * = $p < 0,05$.

Tableau 4.23

Récurrence des aspects défavorables à travers les trois milieux pour les parents de jeunes oralistes et de jeunes signeurs (%)

Aspect	Oralistes			Signeurs			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème							
Accessibilité aux services	51	96,1	3,9	14	85,7	14,3	*ns*
Respect	28	82,1	17,9	12	75,0	25,0	*ns*
Qualité environnementale	25	80,0	20,0	9	88,9	11,1	*ns*
Compétence et qualité des ressources	22	77,3	22,7	11	72,7	27,3	*ns*
Intégration sociale	19	94,7	5,3	10	100,0	0,0	*ns*
Présence de pairs	16	100,0	0,0	5	80,0	20,0	*ns*
Efficacité de la communication	15	100,0	0,0	5	80,0	20,0	*ns*
Aides communicationnelles	16	100,0	0,0	3	66,7	33,3	*ns*†

Tableau 4.23 (suite)

Aspect	Oralistes			Signeurs			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème (suite)							
Investissement parental	15	100,0	0,0	4	100,0	0,0	*na*[a]
Soutien	12	100,0	0,0	5	100,0	0,0	*na*
Acteur							
Réseau des services de santé et services sociaux	47	95,7	4,3	19	100,0	0,0	*ns*
Réseau scolaire	45	82,2	17,8	20	75,0	25,0	*ns*
Réseau personnel	30	86,7	13,3	19	100,0	0,0	*ns*

Note. † = Non significatif selon le test exact de Fisher.

[a] *na* = Test non approprié en raison de la constance de la valeur de l'aspect.

Tableau 4.24

Récurrence des aspects défavorables à travers les trois milieux pour les parents d'enfants et d'adolescents (%)

Aspect	Enfants			Adolescents			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème							
Accessibilité aux services	41	90,2	9,8	24	100,0	0,0	*ns*
Respect	24	79,2	20,8	16	81,3	18,8	*ns*
Qualité environnementale	24	79,2	20,8	10	90,0	10,0	*ns*
Compétence et qualité des ressources	24	79,2	20,8	9	88,9	11,1	*ns*
Intégration sociale	14	100,0	0,0	15	93,3	6,7	*ns*
Présence de pairs	16	93,8	6,3	5	100,0	0,0	*ns*
Efficacité de la communication	13	92,3	7,7	7	100,0	0,0	*ns*
Aides communicationnelles	13	100,0	0,0	6	83,3	16,7	*ns*

Tableau 4.24 (suite)

Aspect	Enfants			Adolescents			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème (suite)							
Investissement parental	12	100,0	0,0	7	100,0	0,0	*na*[a]
Soutien	8	100,0	0,0	9	100,0	0,0	*na*
Acteur							
Réseau des services de santé et services sociaux	44	95,5	4,5	22	100,0	0,0	*ns*
Réseau scolaire	39	74,4	25,6	26	88,5	11,5	*ns*
Réseau personnel	30	86,7	13,3	19	100,0	0,0	*ns*

Note. [a] *na* = Test non approprié en raison de la constance de la valeur de l'aspect.

Tableau 4.25

Récurrence des aspects défavorables à travers les trois milieux pour les parents des centres urbains et des régions (%)

Aspect	Centres urbains			Régions			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème							
Accessibilité aux services	45	91,1	8,9	20	100,0	0,0	*ns*
Respect	29	82,8	17,2	11	72,7	27,3	*ns*
Qualité environnementale	22	81,8	18,2	12	83,3	16,7	*ns*
Compétence et qualité des ressources	25	76,0	24,0	8	75,0	25,0	*ns*
Intégration sociale	22	100,0	0,0	7	85,7	14,3	*ns*
Présence de pairs	13	92,3	7,7	8	100,0	0,0	*ns*
Efficacité de la communication	13	92,3	7,7	7	100,0	0,0	*ns*
Aides communicationnelles	12	91,7	8,3	7	100,0	0,0	*ns*

Tableau 4.25 (suite)

Aspect	Centres urbains			Régions			$\chi^2(1)$
	n	Non récurrent	Récurrent	*n*	Non récurrent	Récurrent	
Thème (suite)							
Investissement parental	13	100,0	0,0	6	100,0	0,0	*na*[a]
Soutien	13	100,0	0,0	4	100,0	0,0	*na*
Acteur							
Réseau des services de santé et services sociaux	45	97,8	2,2	21	95,2	4,8	*ns*
Réseau scolaire	49	81,6	18,4	16	75,0	25,0	*ns*
Réseau personnel	35	97,1	2,9	14	78,6	21,4	*ns*[†]

Note. [a] *na* = Test non approprié en raison de la constance de la valeur de l'aspect.

[†] = Non significatif selon le test exact de Fisher.

Tableau 4.26

Proportion relative moyenne des aspects défavorables à travers les trois milieux selon les parents de jeunes oralistes et de jeunes signeurs

Aspect	Oralistes		Signeurs		*t*
	n	*M (E.T.)*	*n*	*M (E.T.)*	
Thème					
Accessibilité aux services	51	34,4 (18,9)	14	36,7 (22,5)	*ns*
Respect	28	32,7 (12,7)	12	38,6 (21,9)	*ns*
Qualité environnementale	25	40,3 (25,8)	9	40,2 (24,9)	*ns*
Compétence et qualité des ressources	22	29,1 (10,1)	11	34,7 (17,1)	*ns*
Intégration sociale	19	27,0 (13,9)	10	28,9 (13,0)	*ns*
Présence de pairs	16	28,6 (20,6)	5	35,2 (16,9)	*ns*
Efficacité de la communication	15	20,6 (6,8)	5	23,1 (11,3)	*ns*
Aides communicationnelles	16	28,0 (13,3)	3	21,6 (9,2)	*ns*
Investissement parental	15	26,0 (9,8)	4	25,2 (16,7)	*ns*
Soutien	12	30,6 (15,7)	5	26,7 (7,0)	*ns*
Acteur					
Réseau des services de santé et services sociaux	47	52,6 (23,9)	19	48,7 (28,2)	*ns*
Réseau scolaire	45	53,2 (20,4)	20	45,8 (10,6)	*ns*

Tableau 4.27

Proportion relative moyenne des aspects défavorables à travers les trois milieux selon les parents d'enfants et d'adolescents

Aspect	Enfants		Adolescents		*t*
	n	*M (E.T.)*	*n*	*M (E.T.)*	
Thème					
Accessibilité aux services	41	36,3 (22,6)	24	32,4 (13,0)	*ns*
Respect	24	32,1 (12,5)	17	38,1 (20,0)	*ns*
Qualité environnementale	24	36,6 (23,5)	10	49,0 (28,2)	*ns*
Compétence et qualité des ressources	24	30,7 (12,4)	9	31,6 (14,8)	*ns*
Intégration sociale	14	23,7 (12,8)	14	31,4 (13,3)	*ns*
Présence de pairs	16	29,5 (20,9)	5	32,3 (16,4)	*ns*
Efficacité de la communication	13	21,2 (8,6)	8	21,2 (7,0)	*ns*
Aides communicationnelles	13	26,6 (13,2)	6	28,0 (12,9)	*ns*
Investissement parental	12	27,8 (12,2)	7	22,4 (8,3)	*ns*
Soutien	8	20,8 (8,1)	9	37,0 (13,2)	2,99**
Acteur					
Réseau des services de santé et services sociaux	44	50,5 (24,3)	22	53,4 (27,1)	*ns*
Réseau scolaire	39	49,4 (15,1)	26	53,2 (22,1)	*ns*

Note. ** = $p < 0,01$.

Tableau 4.28

Proportion relative moyenne des aspects défavorables à travers les trois milieux selon les parents des centres urbains et des régions

Aspect	Centres urbains		Régions		*t*
	n	*M (E.T.)*	*n*	*M (E.T.)*	
Thème					
Accessibilité aux services	45	33,7 (19,6)	20	37,5 (19,7)	*ns*
Respect	29	35,3 (17,6)	11	32,3 (10,7)	*ns*
Qualité environnementale	22	41,1 (26,7)	12	38,8 (23,2)	*ns*
Compétence et qualité des ressources	25	29,6 (12,7)	8	35,2 (13,3)	*ns*
Intégration sociale	22	28,5 (13,7)	7	25,0 (13,2)	*ns*
Présence de pairs	13	32,1 (24,0)	8	27,1 (9,7)	*ns*
Efficacité de la communication	13	20,4 (8,5)	7	22,6 (7,1)	*ns*
Aides communicationnelles	12	25,3 (11,3)	7	30,0 (15,5)	*ns*
Investissement parental	13	25,1 (10,2)	6	27,2 (13,5)	*ns*
Soutien	13	28,9 (14,0)	4	31,2 (14,2)	*ns*
Acteur					
Réseau des services de santé et services sociaux	45	49,7 (23,6)	21	55,3 (28,1)	*ns*
Réseau scolaire	48	52,3 (20,1)	16	46,8 (9,6)	*ns*

4.3 Portrait global des variations intergroupes

Le détail des comparaisons intergroupes ayant été présenté aux sections précédentes, les tableaux 4.29, 4.30, et 4.31 présentent un condensé des variations observées dans les perceptions parentales en fonction caractéristiques sociodémographiques (mode de communication, âge et lieu de résidence des jeunes sourds). Dans ces tableaux, chaque aspect pour lequel une différence significative a été observée est indiqué avec mention du groupe pour lequel l'aspect prédomine.

Peu de comparaisons effectuées ont abouti à une différence intergroupe statistiquement significative. Pour chacun des milieux et à travers l'ensemble des trois milieux, les perceptions sont davantage similaires que différentes. Lorsque les groupes diffèrent de perceptions, c'est plus souvent à propos des aspects favorables que défavorables.

Tableau 4.29

Portrait des différences intergroupes selon le mode de communication

Milieux et indice	Aspects	
	Favorables	Défavorables
Services professionnels		
Prépondérance	Guidance (S*)[a]	Accessibilité aux services (O*)
École		
Prépondérance	Aides communicationnelles (O***)	-----
	Estime de soi (S**)	
	Réseau personnel (S**)	
Quartier		
Prépondérance	-----	-----
Ensemble des trois milieux		
Prépondérance	Guidance (S*)	Accessibilité aux services (O*)
	Aides communicationnelles (O***)	Réseau personnel (S*)
	Estime de soi (S*)	
	Réseau personnel (S*)	
Récurrence	Réseau scolaire (S*)	-----
Proportion relative	Qualité environnementale (O*)	-----
	Présence de pairs (O*)	

Note. [a] Indique dans lequel des deux groupes l'aspect prédomine.
O = oralistes; S = signeurs; ----- = aucune différence.
* = $p < 0,05$. ** = $p < 0,01$. *** = $p < 0,001$.

Tableau 4.30

Portrait des différences intergroupes selon l'âge du jeune

Milieux et indice	Aspects	
	Favorables	Défavorables
Services professionnels		
Prépondérance	-----	-----
École		
Prépondérance	Aides communicationnelles (E**)[a]	Compétence et qualité des ressources (E*)
	Réseau des services de santé et services sociaux (E***)	
Quartier		
Prépondérance	-----	-----
Ensemble des trois milieux		
Prépondérance	Aides communicationnelles (E*)	-----
	Réseau des services de santé et services sociaux (E*)	
Récurrence	Guidance (E**)	-----
	Réseau scolaire (E*)	
	Réseau des services de santé et services sociaux (E*)	
Proportion relative	Soutien (A*)	Soutien (A**)
	Réseau personnel (A**)	

Note. [a] Indique dans lequel des deux groupes l'aspect prédomine.

E = enfants; A = adolescents; ----- = aucune différence.

* = $p < 0,05$. ** = $p < 0,01$. *** = $p < 0,001$.

Tableau 4.31

Portrait des différences intergroupes selon le lieu de résidence

Milieux et indice	Aspects	
	Favorables	Défavorables
Services professionnels		
Prépondérance	Réseau scolaire (C*)[a]	-----
École		
Prépondérance	Habiletés cognitives (C*)	-----
	Estime de soi (C*)	
Quartier		
Prépondérance	Réseau communautaire (C*)	Respect (C*)
Ensemble des trois milieux		
Prépondérance	Aides communi-cationnelles (R*)	-----
	Réseau communautaire (C*)	
Récurrence	Intégration sociale (C*)	-----
	Réseau scolaire (C*)	
Proportion relative	Réseau des services de santé et services sociaux (R***)	-----

Note. [a] Indique dans lequel des deux groupes l'aspect prédomine.

C = Centres urbains; R = Régions; ----- = aucune différence.

* = $p < 0,05$. ** = $p < 0,01$. *** = $p < 0,001$.

4.4 Bilan des aspects favorables et défavorables

En conclusion de ce chapitre, les résultats pour le quatrième objectif de recherche sont présentés. Celui-ci consistait à déterminer si globalement ce sont les perceptions positives ou négatives, et spécifiquement lesquelles, qui prédominent dans le champ perceptuel des parents entendants. Les sous-sections suivantes présentent le bilan des aspects favorables et défavorables pour chacun des milieux, puis pour l'ensemble des trois milieux.

Le bilan des perceptions indique une abondance d'aspects favorables par rapport aux aspects défavorables dans les champs perceptuels parentaux. Quant aux comparaisons intergroupes, seul le bilan en fonction de l'âge du jeune révèle des différences, spécifiquement à l'école et globalement pour l'ensemble des trois milieux.

4.4.1 Les services professionnels

Pour les services professionnels, les parents ont mentionné au total un nombre similaire d'aspects favorables (six thèmes et deux types d'acteurs) et défavorables (cinq thèmes et deux types d'acteurs). Le nombre moyen de thèmes favorables évoqués est supérieur au nombre moyen de thèmes défavorables (respectivement $M = 2{,}1$; $\acute{E}.T. = 1{,}2$ et $M = 1{,}3$; $\acute{E}.T. = 1{,}0$), $t(97) = 4{,}53$; $p < 0{,}001$. Pour les acteurs, les fréquences moyennes de mention s'équivalent (respectivement $M = 1{,}0$; $\acute{E}.T. = 0{,}7$ et $M = 0{,}9$; $\acute{E}.T. = 0{,}7$), *ns*.

Trois thèmes et deux types d'acteurs se retrouvent à la fois parmi les aspects favorables et les aspects défavorables. Pour ce qui est des thèmes, plus de parents ont mentionné la compétence et la qualité des ressources comme un aspect favorable ($p < 0{,}001$[5]). L'accessibilité aux services a davantage été soulignée comme faisant défaut ($p < 0{,}001$). Autant de parents ont parlé de l'apport que du manque de soutien. Pour ce

[5] Test de McNemar à probabilité exacte.

qui est des acteurs, ceux que les parents ont mentionnés parmi les aspects favorables et défavorables proviennent du réseau des services de santé et services sociaux et du réseau scolaire. Autant de parents considéraient que les acteurs du réseau des services de santé et services sociaux ainsi que du réseau scolaire ont une influence favorable, qu'il y avait de parents qui ont mentionné que ces acteurs ont une influence défavorable. Pour le réseau scolaire, alors que l'école, l'enseignant et l'orthopédagogue agissent tous de façon favorable selon les parents, seule l'école est perçue comme ayant aussi une influence défavorable sur le bien-être des jeunes sourds parce qu'elle ne leur offre pas suffisamment de services professionnels.

4.4.2 L'école

Pour l'école, les parents ont mentionné au total davantage d'aspects favorables (dix thèmes et trois types d'acteurs) que défavorables (quatre thèmes et un type d'acteur). Le nombre moyen de thèmes favorables évoqués est supérieur au nombre moyen de thèmes défavorables (respectivement $M = 3,1$; *É.T.* = 1,6 et $M = 0,8$; *É.T.* = 0,9), $t(97) = 14,35$; $p < 0,001$. De plus, le nombre moyen d'acteurs favorables mentionnés est supérieur au nombre moyen d'acteurs défavorables (respectivement $M = 1,5$; *É.T.* = 0,7 et $M = 0,5$; *É.T.* = 0,5), $t(97) = 11,62$; $p < 0,001$. Enfin, les analyses intergroupes indiquent que les parents d'enfants ont mentionné en moyenne plus de thèmes favorables à l'école que les parents d'adolescents (respectivement $M = 3,4$; *É.T.* = 1,5 et $M = 2,7$; *É.T.* = 1,7), $t(96) = 2,03$; $p = 0,045$. Les parents d'enfants ont aussi nommé en moyenne plus d'acteurs favorables (respectivement $M = 1,7$; *É.T.* = 0,7 et $M = 1,2$; *É.T.* = 0,7), $t(96) = 3,25$; $p = 0,002$.

Les quatre thèmes et un type d'acteurs mentionnés parmi les aspects favorables se retrouvent aussi parmi les aspects défavorables. Pour ce qui est des thèmes, davantage de parents ont évoqué la compétence et la qualité des ressources ainsi que l'intégration sociale comme des aspects favorables (*ps* < 0,001). Autant de parents ont mentionné les marques et les manques de respect, ainsi que l'efficacité et les obstacles dans la

communication. Pour ce qui est des acteurs, plus de parents ont parlé de façon favorable que défavorable de ceux du réseau scolaire ($p < 0,001$). De plus, alors que l'enseignant est considéré en premier lieu parmi les acteurs ayant une influence favorable, les élèves sont les plus souvent nommés parmi les acteurs ayant une influence défavorable sur le bien-être des jeunes sourds.

4.4.3 Le quartier

Pour le quartier, les parents ont mentionné au total davantage d'aspects favorables (cinq thèmes et trois types d'acteurs) que défavorables (trois thèmes et un type d'acteur). Le nombre moyen de thèmes favorables évoqués est supérieur au nombre moyen de thèmes défavorables (respectivement $M = 1,6$; $É.T. = 1,1$ et $M = 0,6$; $É.T. = 0,6$), $t(97) = 7,91$; $p < 0,001$. De plus, le nombre moyen d'acteurs favorables mentionnés est supérieur au nombre moyen d'acteurs défavorables (respectivement $M = 1,0$; $É.T. = 0,9$ et $M = 0,4$; $É.T. = 0,5$), et $t(97) = 6,76$; $p < 0,001$.

Trois thèmes et un type d'acteurs se retrouvent à la fois parmi les aspects favorables et les aspects défavorables. Pour ce qui est des thèmes, davantage de parents ont évoqué la qualité environnementale ($p = 0,009$) et le respect ($p = 0,005$) comme des aspects favorables. Autant de parents ont mentionné que la présence de pairs est favorable, qu'il y avait de parents qui ont rapporté que l'absence de pairs est défavorable. Pour ce qui est des acteurs, autant de parents considéraient que ceux du réseau personnel ont une influence favorable, qu'il y avait autant de parents mentionnant que ces acteurs ont une influence défavorable. Parlant des acteurs du réseau personnel, autant de parents ont mentionné leur influence favorable que de parents qui ont mentionné leur influence défavorable.

4.4.4 L'ensemble des trois milieux

Pour l'ensemble des trois milieux, les parents ont mentionné au total davantage d'aspects favorables (14 thèmes et quatre types d'acteurs) que défavorables (10 thèmes et trois types d'acteurs). Le nombre moyen de thèmes favorables évoqués est supérieur au nombre moyen de thèmes défavorables (respectivement $M = 6,2$; $\acute{E}.T. = 1,9$ et $M = 3,0$; $\acute{E}.T. = 1,6$), $t(97) = 14,51$; $p < 0,001$. De plus, le nombre moyen d'acteurs favorables mentionnés est supérieur au nombre moyen d'acteurs défavorables (respectivement $M = 2,6$; $\acute{E}.T. = 0,9$ et $M = 1,8$; $\acute{E}.T. = 0,9$), $t(97) = 6,76$; $p < 0,001$. Enfin, les analyses intergroupes indiquent que les parents d'enfants ont mentionné davantage de thèmes favorables à travers l'ensemble des trois milieux que les parents d'adolescents (respectivement $M = 6,5$; $\acute{E}.T. = 1,7$ et $M = 5,7$; $\acute{E}.T. = 2,1$), $t(96) = 2,04$; $p = 0,044$.

Huit thèmes et trois types d'acteurs se retrouvent à la fois parmi les aspects favorables et les aspects défavorables. Pour ce qui est des thèmes, davantage de parents ont évoqué la compétence et la qualité des ressources ($p < 0,001$), le respect ($p < 0,001$), l'intégration sociale ($p < 0,001$), la qualité environnementale ($p = 0,008$), les aides communicationnelles ($p < 0,001$) et le soutien ($p < 0,001$) comme des aspects favorables. Par contre, plus de parents ont souligné que l'accessibilité aux services est un aspect faisant défaut ($p = 0,007$). Autant de parents ont mentionné que la présence de pairs est favorable, qu'il y avait de parents qui ont rapporté que l'absence de pairs est défavorable. Autant de parents ont mentionné que l'efficacité de la communication favorise le bien-être, qu'il y avait de parents mentionnant que les obstacles à la communication sont nuisibles. Pour ce qui est des acteurs, davantage de parents ont mentionné que ceux du réseau scolaire ($p < 0,001$) et les membres du réseau personnel ($p = 0,015$) ont une influence favorable. Autant de parents considèrent que les acteurs du réseau des services de santé et services sociaux ont une influence favorable qu'une influence défavorable.

Concernant la récurrence des aspects, alors que quatre aspects favorables (les thèmes du respect et de l'intégration sociale, et les acteurs du réseau scolaire et ceux du réseau des services de santé et des services sociaux) sont autant non récurrents que récurrents, tous les aspects défavorables sont majoritairement non récurrents. Concernant la proportion relative, le nombre total d'aspects évoqués influe sur les résultats. Puisqu'il y a au total moins d'aspects défavorables dans le champ perceptuel des parents, ceux-ci ont une plus grande proportion relative.

CHAPITRE V

DISCUSSION

Cette étude avait pour but de décrire le champ perceptuel de parents entendants à propos de l'influence des services professionnels, de l'école et du quartier sur le bien-être de leur jeune sourd. Le présent chapitre vise à interpréter les résultats en offrant des éléments contextualisant la perspective parentale. Le chapitre se termine par l'exposé des contributions, des forces et des limites de l'étude. Des pistes de recherche, suivies de suggestions pour l'intervention et d'une conclusion générale viennent clore la thèse.

5.1 Perspective parentale sur le bien-être des jeunes sourds

La présente étude comportait quatre objectifs visant la description des perceptions et de leur organisation dans le champ perceptuel de parents entendants. Il s'agissait de décrire l'influence perçue sur le bien-être de leur jeune sourd d'abord pour chacun des trois milieux (objectif 1), puis en les considérant ensemble (objectif 2). Les objectifs suivants consistaient à comparer les perceptions en fonction de variables sociodémographiques (objectif 3) et à examiner la balance des aspects perçus comme favorables et défavorables (objectif 4). Les analyses visaient à examiner en détail différentes facettes du champ perceptuel des parents de l'étude.

Selon l'approche bioécologique du champ perceptuel développée dans cette thèse, l'abondance des perceptions doit être synthétisée pour donner du sens aux régularités

qui les caractérisent. Par un regard externe du chercheur, l'examen du champ perceptuel permet de relever les points de repère communs pour comprendre l'expérience et la perspective des répondants (Combs et al., 1976/1988). Les perceptions des parents dépendent de leurs caractéristiques, de leurs expériences passées, de leurs objectifs éducatifs et de leurs attentes envers les milieux pour que leur jeune sourd puisse vivre du bien-être. Propre à la posture empathique de l'approche, l'interprétation des perceptions repose sur la compréhension de l'autre dans la reconnaissance que chacun perçoit et fait toujours ce qui lui semble être adéquat (Combs, 2006).

Notre étude révèle que les parents considèrent les trois milieux comme favorables au bien-être. Cependant, ils attendent de ces milieux qu'ils soutiennent davantage la normalisation de leur jeune sourd. Pour contextualiser la perspective des individus interrogés, rappelons qu'ils sont des parents et des entendants. Les parents rencontrent des défis dans l'exercice de leur rôle; c'est particulièrement le cas pour les parents entendants d'un jeune sourd (Kurtzer-White & Luterman, 2003). La majorité des participants de la présente étude, selon Jutras et al. (2005), trouvent leur tâche parentale difficile, notamment à cause de la difficulté à bien communiquer avec leur jeune et des émotions négatives que sa surdité leur fait vivre (frustrations et craintes face à la différence de l'enfant, son bien-être, sa sécurité ou son avenir). Les parents définissent la surdité principalement par une inefficacité sur le plan de la communication et un fonctionnement généralement entravé (difficulté à entendre et comprendre, problème, handicap limitatif pour leur jeune). Ainsi, la surdité ferait obstacle au bien-être, que les parents définissent comme un bon fonctionnement général. Le fonctionnement normal pour les parents est celui des entendants, comme eux-mêmes et la majorité des gens qu'ils fréquentent. Face au défi que représente pour eux la surdité, il est donc compréhensible qu'ils accordent de l'importance aux éléments des milieux qui les soutiennent dans leur rôle parental et qui favorisent les capacités de communication et de fonctionnement normal de leur jeune sourd.

L'influence perçue des milieux sur le bien-être se repère dans les thématiques balisant les champs perceptuels parentaux. En effet, en considérant l'ensemble des réponses, il est possible de regrouper les thèmes par leur parenté conceptuelle et la correspondance des propos retrouvés empiriquement. Puis, la prépondérance, la récurrence et la proportion relative des thèmes permettent d'ordonner les thématiques selon leur saillance. Ainsi, un regard transversal sur le champ perceptuel des parents fait émerger cinq thématiques : la qualité des interventions dans les services professionnels et à l'école, la disponibilité des ressources dans les milieux, la qualité des relations sociales, la qualité de l'environnement scolaire et du quartier, et la stimulation du développement cognitif et affectif. Ces cinq thématiques résument, dans la perspective parentale, les voies par lesquelles les services professionnels, l'école et le quartier influencent le bien-être des jeunes sourds.

Dans les sections qui suivent, chacune des thématiques sera discutée au regard du bien-être en modulant l'interprétation en fonction des microsystèmes et des caractéristiques sociodémographiques examinés, et en indiquant le rôle des acteurs mentionnés par les parents. Cette démarche vise à mieux situer les priorités communes ou particulières des parents entendants afin de promouvoir le bien-être de leur jeune sourd.

5.1.1 La qualité des interventions dans les services professionnels et à l'école

La plus prégnante des thématiques, la qualité des interventions dans les services professionnels et à l'école, regroupe quatre thèmes: la compétence et qualité des ressources, la guidance, le soutien, et le milieu informé sur la condition du jeune. Les parents accordent une importance capitale aux interventions des services professionnels et de l'école, qu'ils considèrent généralement de qualité. En effet, la compétence et la qualité des ressources est le thème mentionné par le plus grand nombre de parents et pour lequel les perceptions positives prédominent. Cela appuie le constat de Luckner et Muir (2001) : les parents perçoivent les compétences des

intervenants comme principal déterminant du succès de leur jeune sourd. Les parents ont besoin d'être guidés et soutenus par des intervenants compétents afin de faire le pont avec le monde de la surdité qui leur est peu ou pas familier et d'accomplir leur rôle parental (Gardou, 2007; Mertens et al., 2000, Jamieson, Zaidman-Zait, & Poon, 2011). La récurrence des perceptions négatives liées à la compétence et la qualité des ressources pourrait indiquer que ce besoin n'est pas comblé chez certains parents qui deviennent ainsi préoccupés par le niveau de qualité des interventions. Un environnement prévisible contribue au sentiment de sécurité (Maslow, 1970/1987). Les explications et le soutien d'intervenants compétents, de surcroît entendants, permettent vraisemblablement aux parents d'être rassurés et d'envisager le fonctionnement normal de leur jeune sourd. Les parents et leur jeune seraient donc plus à même de s'adapter aux défis liés à la surdité, de développer des compétences, du pouvoir d'agir et du contrôle pour les surmonter. Ces éléments clés nécessaires au bien-être (Cowen, 1994, 2000a; Prilleltensky et al., 2001) seraient ainsi assurés par la qualité des interventions.

5.1.1.1 La qualité des interventions dans chaque microsystème

Les parents de la présente étude accordent une importance primordiale à la qualité des interventions par les professionnels du milieu des services. Leurs perceptions sont partagées par d'autres parents de jeunes avec une surdité (Eleweke, Gilbert, Bays, & Austin, 2008; Jamieson et al., 2011) ou d'autres déficiences (Harris, 2008; Hieber-Murphy, Trute, & Wright, 2011). La capacité des professionnels d'informer, de guider et de soutenir la clientèle contribue au développement du sentiment d'auto-efficacité, de compétences et du pouvoir d'agir qui sont propices au bien-être (Dunst, Trivette, Boyd, & Brookfield, 1994). Il n'est donc pas étonnant que ces pratiques professionnelles, dites centrées sur la famille, soient si prioritaires pour les parents de notre étude comme pour les jeunes avec une incapacité et leurs parents de l'étude de Mitchell et Sloper (2003).

Concernant les acteurs du milieu des services, les parents entendants font référence à des professionnels entendants (notamment des orthophonistes et des audiologistes) et non à des intervenants sourds. Cela ne semble pas unique au Québec. Même en Turquie où les structures entourant la surdité sont bien établies et reconnaissent la communauté et la culture sourde (Essex, 2004), la majorité des parents n'est en contact qu'avec des intervenants entendants (Sipal & Bayhan, 2010). Les parents entendants comptent donc principalement sur les compétences de professionnels eux aussi entendants comme ressources humaines permettant d'aider leur jeune sourd (voir aussi Decker, Valloton, & Johnson, 2012; Wilson, Nevins, & Houston, 2010; Zaidman-Zait, 2007).

À l'école aussi, la qualité des interventions est une priorité pour les parents interrogés. Selon eux, ce milieu contribue au bien-être de leur jeune sourd grâce à la compétence, à la guidance et au soutien des enseignants et des professionnels. Dans ce contexte, il est particulièrement important que les enseignants aient de l'expérience avec leurs élèves sourds. En effet, plus ils sont expérimentés, plus leur sentiment d'auto-efficacité est élevé (Garberoglio, Gobble, & Cawthon, 2012). Le fait que cela favorise la réussite scolaire des élèves (Caprara, Brabaranelli, Steca, & Malone, 2006) explique probablement l'intérêt qu'y accordent les parents. Par ailleurs, la provision de services professionnels de qualité semble être un besoin particulier aux jeunes sourds. La moitié des parents de notre étude a mentionné les acteurs du réseau des services de santé et services sociaux exerçant à l'école. En comparaison, seulement 17,2 % des parents de jeunes tout-venant de quartiers défavorisés y faisaient référence dans l'étude de Jutras et Lepage (2006), alors que dans ces milieux la prévalence d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage est pourtant élevée (Gaudreau, Legault, Brodeur, Hurteau, Dunberry, Séguin, & Legendre, 2008). À l'école, les interventions de qualité des enseignants, des orthophonistes et des interprètes sont donc toutes cruciales au fonctionnement des jeunes sourds selon leurs parents entendants.

Les perceptions parentales suggèrent que pour assurer la qualité de l'encadrement scolaire, il est essentiel d'élaborer un plan d'intervention individualisé, d'adapter les méthodes d'enseignement ainsi que d'avoir le soutien d'interprètes et d'intervenants. Plusieurs parents soulignent les efforts du personnel scolaire et leur capacité à soutenir le jeune pour qu'il comprenne et participe. Toutefois, certains trouvent que l'enseignant entendant n'a pas une pédagogie appropriée aux besoins du jeune sourd et que les nombreux travaux d'équipe portent préjudice à sa réussite. Ces perceptions parentales appuient le constat de Gjerdingen et Manning (1991) et de Hadjikakou et al. (2005) : il est nécessaire d'avoir différentes ressources procurant des interventions de qualité afin que les jeunes sourds communiquent et développent les habiletés requises pour apprendre et réussir. Ainsi, pour répondre à leurs besoins fondamentaux (Ryan & Deci, 2000; 2008) et leur permettre de développer du pouvoir d'agir et de vivre du bien-être (Prilleltensky & Prilleltensky, 2006), le milieu scolaire doit leur procurer du soutien adapté.

Les parents valorisent la qualité des interventions des interprètes scolaires, qu'ils jugent favorable au fonctionnement et au bien-être de leur jeune sourd. Pourtant, la littérature scientifique indique qu'une majorité d'interprètes ont des compétences insuffisantes pour bien accomplir leur travail en contexte scolaire (Langer, 2007; Parisot & Villeneuve, 2013). Certes, en palliant la difficulté de suivre les conversations orales, les interprètes peuvent faciliter la participation des sourds. Cela leur permettra d'accomplir les tâches et d'acquérir les habiletés correspondant à leur stade développemental, ce qui est essentiel au bien-être selon Cowen (1991, 1994, 2000a). La réussite des jeunes sourds intégrés en classe ordinaire peut ainsi être favorisée par l'interprétation, pour autant que celle-ci soit de qualité. Or, même les interprètes ayant obtenu une certification n'arrivent que difficilement à traduire ce qui se déroule en classe (Schick et al., 2006; Wolbers, Dimling, Lawson, & Golos, 2012). Parisot et Villeneuve (2013) constataient récemment que les interprètes québécois sont mal outillés pour répondre aux besoins des jeunes sourds à l'école primaire ou au

secondaire, qui risquent alors de développer un niveau de connaissances et de compétences limitées. Malgré ces considérations, les parents de la présente étude ne formulent aucun commentaire négatif à l'encontre des interprètes. Considérant que la majorité des jeunes sourds dont il est question ici ont une surdité sévère ou profonde, il est concevable que les parents soient si positifs à l'égard des interprètes. En effet, indépendamment de leurs compétences, leur intervention permet minimalement que les jeunes sourds accèdent aux échanges communicationnels verbaux et fonctionnent plus normalement dans une classe d'entendants. De plus, les parents font état d'une relation chaleureuse entre l'interprète et leur jeune, et de ses interventions favorables à l'intégration sociale de ce dernier (voir section 5.1.3). Ainsi, au vu des bénéfices perçus pour ce service qu'ils considèrent essentiel au bien-être de leur jeune, et pour lequel ils ont investi temps et efforts pour lui obtenir (voir section 5.1.2), l'absence de commentaires négatifs à l'égard des interprètes permet vraisemblablement aux parents de maintenir une cohérence cognitive dans leur champ perceptuel (Combs et al. 1976/1988; Festinger, 1957).

5.1.1.2 La qualité des interventions en fonction des caractéristiques sociodémographiques

Quelques différences notables ressortent de l'analyse du champ perceptuel des parents entendants en fonction du mode de communication et de l'âge des jeunes sourds.

Les parents de jeunes signeurs sont plus nombreux que ceux de jeunes oralistes à mentionner que la guidance qu'ils reçoivent, principalement des professionnels, a une influence favorable sur le bien-être de leur jeune. Les parents entendants comptent sans doute sur ces gens formés en surdité pour mieux connaître l'univers de leur jeune sourd signeur, fort différent du leur. Dans le présent échantillon, les jeunes signeurs sont plus nombreux à avoir une surdité sévère ou profonde et à fréquenter une école spécialisée où ils communiquent en LSQ. Ces caractéristiques ne correspondent pas à ce que leurs parents entendants connaissent de leur propre vie. En outre, la moitié des

parents communiquent uniquement à l'oral ou avec l'appoint de codes gestuels avec leur jeune signeur. Ainsi, les informations, les explications et les conseils des professionnels permettraient aux parents de jeunes signeurs d'accéder à une meilleure compréhension des conditions nécessaires à l'amélioration des capacités de communication et de fonctionnement de leur jeune.

La guidance est un thème plus récurrent dans le champ perceptuel des parents d'enfants que des parents d'adolescents. Avec le temps, les parents se familiarisent avec le monde de la surdité. Cela explique probablement qu'ils ont moins besoin d'être guidés par le personnel des milieux professionnel et scolaire. Même s'ils comprennent mieux la surdité, le besoin d'être aidé demeure important, mais ne semble pas suffisamment comblé selon les parents d'adolescents. En effet, le thème du soutien occupe une proportion relative plus grande dans leur champ perceptuel. Selon les parents, le soutien est bénéfique pour leur adolescent et ils souhaitent qu'eux et leur jeune en reçoivent davantage. La littérature indique que le soutien qui découle d'une offre de services se poursuivant au-delà du primaire favorise les attitudes positives des jeunes sourds à l'égard de l'école (Mertens, 1989), leur réussite ainsi que leur transition vers la vie adulte (Sanford Koester & Meadow-Orlans, 1990; Saunders, 2012). La présente étude ajoute à ces connaissances : les parents entendants estiment nécessaire pour le bien-être de leur jeune sourd de recevoir de la guidance et du soutien de qualité durant toute la période scolaire.

5.1.2 La disponibilité des ressources dans les milieux

La deuxième thématique est composée de trois thèmes : l'accessibilité aux services, les aides communicationnelles et l'investissement parental. Parmi les cinq thématiques examinées, la disponibilité des ressources dans les milieux se distingue sur le plan de la balance des perceptions : c'est la seule à être chargée négativement. Les parents considèrent que les ressources favorisant la communication et le bon fonctionnement de leur jeune sourd ne sont pas suffisamment disponibles. Ils déplorent

particulièrement le manque d'accès aux services professionnels. De plus, pour les obtenir, ils remarquent que le processus est difficile, chronophage et énergivore. En contrepartie, ils notent combien les ressources peuvent être bénéfiques lorsqu'elles sont disponibles à l'école, mais aussi dans le quartier. Ainsi, les perceptions des parents mettent en évidence qu'ils considèrent que l'acquisition de ressources est nécessaire au bien-être de leur jeune, un constat similaire à Prilleltensky et al. (2001).

Trois sources d'influence peuvent expliquer la prégnance de cette thématique dans le champ perceptuel des parents entendants : leurs objectifs éducatifs, le contexte social et leur investissement. En effet, lorsque les gens ont des objectifs, ce qui contribue ou nuit à leur atteinte devient plus saillant et différencié dans leur champ perceptuel; ces perceptions sont donc plus accessibles et à même d'être rapportées (Cooke & Sheeran, 2004; Combs et al., 1976/1988; Glasman & Albarracín, 2006). Les parents de la présente étude aspirent à ce que leur jeune puisse communiquer avec son environnement et fonctionner adéquatement. Le mineur dont ils sont responsables a des besoins particuliers et ils souhaitent obtenir les ressources afin de pallier son handicap. Cependant, les jeunes sourds et leur famille évoluent dans un contexte social fait par et pour des entendants et où, malgré des énoncés politiques à visées égalitaires (MEQ, 1999), le sous-financement des services est chronique (OPHQ, 2008). Les parents de jeunes sourds sont ainsi confrontés aux préjugés et à la discrimination systémique qui perdurent à l'encontre des minorités (Harpur, 2012; Lachance, 2001), et sont forcés de s'investir personnellement pour que les milieux procurent les ressources nécessaires à leur jeune. La résultante est que les perceptions concernant la disponibilité des ressources ressortent dans les réponses des parents.

5.1.2.1 La disponibilité des ressources dans chaque microsystème

Selon les parents, le bien-être de leur jeune est compromis par le manque de services professionnels publics. Ils rapportent qu'il est particulièrement difficile d'avoir accès à des orthophonistes, des audiologistes et des interprètes. Le souhait d'obtenir du suivi

professionnel régulier qu'expriment les parents de jeunes sourds est partagé par des parents de jeunes aux incapacités diverses (Institut Roeher, 2000). Il est important que les professionnels comprennent bien les besoins individuels de ces jeunes. Or, l'irrégularité et l'espacement des rencontres, et le roulement de personnel peuvent compliquer la détection de changements et l'application d'ajustements nécessaires au fil du développement. Les jeunes sourds subissent ainsi les pénuries de professionnels et les listes d'attentes dans le réseau public, notamment pour de l'orthophonie (Labonté, Gill, & Rousseau, 2014). Bien que les perceptions des parents de la présente étude concernent un niveau écosystémique, elles s'expriment dans un contexte social où les délais d'attente ou la non-disponibilité des services sont depuis longtemps les principaux obstacles à l'accès aux services de santé publics perçus par les Canadiens et les Québécois (Sanmartin, Houle, Tremblay, & Berthelot, 2002; Pineault, Levesque, Roberge, Hamel, Lamarche, & Haggerty, 2008). Pour Prilleltensky (2008), l'accès à des ressources publiques est une condition sans laquelle les individus ne peuvent se maintenir en santé et réaliser leurs aspirations. Aussi, pour le bien-être des jeunes sourds, améliorer l'accès aux services apparaît nécessaire à plusieurs niveaux.

La quantité de temps et d'énergie qu'investissent les parents dans la recherche de ressources pour leur jeune compromet leur bien-être respectif. Le stress, la frustration, la fatigue, voire l'épuisement que les parents peuvent ressentir peut dégrader la relation qu'ils entretiennent avec leur jeune sourd et entraver son développement (Greenberg et al., 1997; Hintermair, 2006; Zaidman-Zait, 2007; 2008). De plus, la rareté des ressources et la difficulté chronique à les obtenir peuvent amoindrir leur sentiment de maîtrise sur l'environnement (Ryff, 1989). Le manque de ressources pose ainsi des limites au pouvoir d'agir et au bien-être (Cowen, 2000a) non seulement des jeunes sourds, mais aussi de leurs parents entendants.

À l'école, il est indispensable à leur fonctionnement que les jeunes sourds aient davantage de ressources qui soutiennent la communication. Les orthophonistes

permettent aux jeunes sourds d'acquérir du vocabulaire et de mieux oraliser, et les aides communicationnelles (interprète et système d'amplification à modulation de fréquence, dit MF) permettent à ceux qui sont intégrés à une classe ordinaire de suivre le déroulement des cours. Les parents jugent que ces ressources sont généralement favorables au bien-être de leur jeune sourd, surtout lorsqu'elles sont disponibles sur une base régulière et continue à l'école. La majorité des jeunes sourds, même avec une surdité profonde, sont en intégration totale dans l'école de leur quartier[6] (Cawthon, 2006; Dubuisson et al., 2009; Gayadeen, 2013; Power & Hyde, 2002). Toutefois, près du tiers ne reçoit pas de services d'interprétation pour l'ensemble des heures de classe et la majorité n'en a aucun pour les activités parascolaires, le service de garde ou la cour de récréation (Parisot et al., 2008), et le système MF n'est pas disponible ou utilisé par tous (Lafontaine, 2012). En conséquence, les parents entendants doivent investir de leur temps et de leurs énergies pour que ces ressources soient davantage disponibles à l'école de leur jeune sourd.

Les parents jugent que le quartier favorise le bien-être de leur jeune sourd grâce à la disponibilité de services publics, d'activités, d'aires naturelles et de jeux, à proximité de leur domicile. La positivité des perceptions parentales est encourageante étant donné que Leventhal, Dupéré et Brooks-Gunn (2009) ont montré que la disponibilité des ressources dans leur quartier influe sur la stabilité émotionnelle et les pratiques comportementales des parents. La proximité des ressources, dont font mention les parents, est un facteur favorable au développement des jeunes. En effet, la présence d'aires de jeux près du domicile familial favorise leur santé physique (Potwarka, Kaczynski, & Flack, 2008; Roemmich, Epstein, Raja, Yin, Robinson, & Winiewicz, 2006). En outre, l'accès à de telles ressources leur permet d'explorer leur environnement, de développer des compétences et des connaissances sur soi et le

[6] Dans la présente étude, c'est le cas de 60,8 % des jeunes avec une surdité sévère ou profonde, comparativement à 79,1 % de ceux avec une surdité légère ou modérée.

monde qui les entoure (Chawla & Heft, 2002; Jutras, 2003). Comme l'indiquent Luckner et Sebald (2013), les parents doivent trouver une balance entre la protection de leur jeune sourd et la promotion de son indépendance afin de stimuler son autonomie. Puisque les parents de la présente étude perçoivent positivement leur quartier, ils seront probablement plus enclins à laisser la liberté nécessaire à leur jeune pour explorer ce milieu (Holaday et al., 1997). Ainsi, la disponibilité et la proximité des ressources concourent à ce que les jeunes sourds aient la possibilité d'accroître leur autonomie et leurs compétences, lesquelles favorisent le bien-être (Ryan & Deci, 2000).

5.1.2.2 La disponibilité des ressources en fonction des caractéristiques sociodémographiques

Les bienfaits de la disponibilité des ressources, particulièrement en ce qui a trait aux interprètes et au système MF, sont plus fréquemment mentionnés par trois groupes : les parents d'enfants, les parents d'oralistes, les parents en région. De plus, les parents de jeunes oralistes sont plus nombreux à déplorer l'inaccessibilité aux services, particulièrement d'orthophonie. Des études montrent que les croyances et aspirations des parents motivent leur choix concernant le mode de communication, les aides communicationnelles et le type d'école pour leur jeune (Li, Bain, & Steinberg, 2003; Mitchell & Karchmer, 2004b; 2005). Par ailleurs, les choix sont plus restreints pour les parents des régions puisque les écoles spécialisées gestuelles sont situées dans les centres urbains (Veillette et al., 2005). En outre, il n'existe pas au Québec d'écoles résidentielles publiques offrant du transport interrégional gratuit, comme c'est le cas en Ontario. Ainsi, sur l'ensemble du territoire québécois, la plupart des jeunes sourds sont oralistes et en intégration totale dans une école ordinaire de leur quartier. Dans le présent échantillon, c'est le cas pour 88,6 % des jeunes oralistes (contre 14,3 % des jeunes signeurs). Dans ce contexte, et d'autant plus qu'environ les deux tiers de ces oralistes ont une surdité sévère ou profonde, il est essentiel qu'ils aient un interprète et

un système MF. Par ailleurs, comme l'apprentissage du mode oral requiert plusieurs années de suivi par des orthophonistes, il n'est pas surprenant que durant l'enfance, les parents considèrent ces aides communicationnelles comme bénéfiques, voire indispensables au bien-être des jeunes sourds. À l'adolescence, ces derniers ont sans doute développé des habiletés leur permettant de fonctionner sans aides. Ainsi, pour que les enfants oralistes demeurant en région puissent éventuellement communiquer et fonctionner adéquatement comme le souhaitent leurs parents entendants, ils dépendent de la disponibilité des services d'orthophonie et des aides communicationnelles.

5.1.3 La qualité des relations sociales

La troisième thématique porte sur un élément fondamental pour le développement humain : les relations sociales. Selon les parents, afin que les jeunes sourds vivent du bien-être, ils ont besoin que les acteurs des services professionnels, de l'école et du quartier les respectent, facilitent leur intégration sociale et interagissent favorablement avec eux. Quelques écrits permettent d'expliquer l'importance de cette thématique dans le champ perceptuel des parents. Le psychologue communautaire Kenneth I. Maton fait valoir que c'est à travers les relations interpersonnelles que le lien entre les microsystèmes et les individus se construit, et que ces derniers développent leur pouvoir d'agir et un sentiment de communauté (Maton, 2008; Maton & Salem, 1995). Sans le substrat que constituent les relations sociales (Hanley & Abell, 2002) ni l'attachement (Cowen, 1994, 2000a) ni la satisfaction des besoins psychologiques de sécurité et d'affiliation (Baumeister & Leary, 1995; Maslow, 1970/1987; Ryan & Deci, 2001) ne peuvent se réaliser. Le respect des autres permet aux individus de s'épanouir. En effet, il fait partie du capital social qui permet de tisser des liens, qui facilite la collaboration et qui mène au bien-être individuel et collectif (Costanza et al., 2007). Pour les parents entendants, le respect est capital pour favoriser le fonctionnement normal des jeunes sourds : la majorité des parents l'a évoqué, il revient dans leurs

réponses pour plusieurs milieux et occupe la plus grande portion de leur champ perceptuel. Les parents ont parlé du respect beaucoup de façon positive, surtout en référence aux adultes. Dans une moindre mesure, ils ont parlé des manques de respect, surtout en référence aux jeunes de l'école et du quartier. Ces résultats reflètent vraisemblablement les attentes des parents envers les milieux. Pour eux, le fonctionnement est intimement lié aux capacités de communication. Pour augmenter ces dernières, l'apport des adultes des milieux (p. ex., l'orthophoniste, l'interprète, l'enseignant) est indispensable. L'établissement de relations respectueuses avec ceux qui ont la responsabilité d'amener le jeune sourd à développer ses habiletés langagières est donc de première importance. Cela s'observe par ailleurs en analysant la balance des perceptions. En effet, les perceptions positives à l'égard des adultes prédominent sur les perceptions négatives concernant les autres jeunes. Selon les parents, les problèmes avec les autres jeunes sont associés à la surdité. Aussi, l'amélioration des capacités de communication de leur jeune sourd pourrait-elle améliorer ses relations avec les autres, son fonctionnement normal et son bien-être.

5.1.3.1 Les relations sociales dans chaque microsystème

Les relations respectueuses avec les professionnels du milieu des services sont favorables au bien-être des jeunes sourds. Plusieurs parents soulignent l'accueil, l'écoute et l'ouverture démontrés par les intervenants tant à leur jeune sourd qu'à eux-mêmes. Alors que des études montrent l'importance qu'accordent les parents à ces attitudes lors de l'annonce du diagnostic (Institut Roeher, 2000; Jackson et al., 2008; McKellin, 1995), la présente thématique met en relief que quelques années plus tard, le respect que témoignent les professionnels figure toujours parmi les perceptions parentales prépondérantes. Tout comme les participants de Mitchell et Sloper (2003), les parents considèrent que la qualité des services exige le respect, sans doute parce que cette attitude permet de construire une relation d'aide saine et durable (Rogers, 1957/1992). En outre, cela permet le développement d'une personnalité positive et

d'un sentiment d'auto-efficacité (Combs, 2006), ce qui favorise le pouvoir d'agir et le bien-être (Cowen, 2000a; Prilleltensky et al., 2001) des parents et de leurs jeunes sourds.

C'est principalement à propos de l'école que les parents se sont exprimés sur les relations sociales. Leur champ perceptuel est ainsi marqué par la force de l'influence des relations sociales à l'école sur la satisfaction des trois besoins psychologiques fondamentaux (autonomie, compétence et affiliation), le développement identitaire et le bien-être (Luyckx, Vansteenkiste, Goossens, & Duriez, 2009; Ryan, Stiller, & Lynch, 1994). L'influence majeure des adultes ayant une responsabilité envers les jeunes (Deci & Ryan, 2008) se dégage positivement. Les parents ont ainsi parlé surtout des enseignants et des interprètes. Les relations avec les autres élèves ont été quelque peu rapportées, plutôt négativement.

Concernant la qualité des relations avec les enseignants, l'invisibilité de la surdité semble amortir les répercussions des préjugés liés à la différence. Les parents apprécient l'ouverture et les bonnes dispositions des enseignants à l'égard de leur jeune sourd. Ces qualités sociales et émotionnelles des enseignants sont importantes, car elles permettent de créer un climat favorable à la réussite et au bien-être des jeunes comme l'indique le modèle de la classe prosociale de Jennings et Greenberg (2009). Cependant, la comparaison de nos résultats à d'autres suggère l'effet modérateur d'un tiers facteur : la similarité interpersonnelle, laquelle favorise l'attraction et la cohésion (McPherson, Smith-Lovin, & Cook, 2001). Le caractère chaleureux des relations à l'école était plus prévalent dans le champ perceptuel des parents de jeunes tout-venant de l'étude de Jutras et Lepage (2006). En revanche, il y avait considérablement plus d'insatisfaction concernant le manque d'égards des enseignants et de l'administration scolaire chez les parents de jeunes aux incapacités diverses et souvent multiples de l'étude de l'Institut Roeher (2000). Les parents de la présente étude perçoivent un entre-deux. La surdité, tout en gênant à l'établissement de bonnes relations avec les

entendants, est une différence invisible. Ainsi, les jeunes sourds paraissent plus semblables aux entendants, d'autant plus s'ils sont oralistes, que d'autres jeunes avec des incapacités associées ou marquées. Envers ces derniers, les enseignants ont tendance à exprimer plus d'attitudes négatives ou de rejet (Tolor & Geller, 1988) ; les jeunes sourds en semblent épargnés.

Concernant les interprètes, les parents mettent de l'avant leurs efforts pour l'intégration du jeune sourd à l'école ordinaire et la complicité qu'ils développent avec ce dernier. Les parents rapportent les actions de sensibilisation et de médiation que posent les interprètes en faveur du jeune en plus de leur tâche d'interprétation. Les résultats de notre étude confirment ainsi que les interprètes scolaires représentent davantage que des courroies de transmission de l'information (Stinson & Liu, 1999; Luckner & Muir, 2001). Par leurs interventions, les interprètes appuient aussi les parents. En effet, ces derniers s'investissent beaucoup pour leur jeune sourd (voir section 5.1.2.1). Ils rapportent devoir souvent intervenir dans le milieu scolaire pour sensibiliser les acteurs et faire valoir les droits de leur jeune, et que cela alourdit leur tâche parentale (Jutras et al., 2005). Ainsi, il est compréhensible que les parents se montrent si positifs et semblent plutôt soulagés, voire heureux, de pouvoir compter sur les interprètes pour l'intégration de leur jeune à l'école ordinaire. Toutefois, les parents ne font pas état du fait qu'une trop grande proximité avec les interprètes peut limiter le développement de l'autonomie (Villeneuve, 2009), ralentir les échanges communicationnels avec les élèves entendants et accentuer la « différence » du jeune sourd (Stinson & Liu, 1999). Ainsi, ce dernier risque d'être limité dans le développement de son autodétermination et de son sentiment d'appropriation, nécessaires à son bien-être (Cowen, 2000a; Prilleltensky & Nelson, 2000), mais aussi de ses habiletés sociales avec les autres jeunes.

Bien que les jeunes sourds aient de bonnes relations avec les adultes de l'école, le contexte d'intégration compromet la qualité des liens sociaux avec leurs condisciples.

Les parents soulignent le manque de respect des jeunes entendants et leur défaut de considérer le jeune sourd comme un membre à part entière. Aucune différence intergroupe ne ressort sur le plan statistique[7]. Cependant, la nature des propos recueillis indique qu'en plus des taquineries que vivent aussi les jeunes fréquentant une école spécialisée, ceux en intégration scolaire sont de surcroît victimes de moqueries et d'exclusion liées à leur surdité. Ces résultats corroborent le constat de rejet subi par les sourds lorsqu'ils fréquentent une école ordinaire (Foster, 1989; Stern, 2008; Wauters & Knoors, 2008) et de leur réussite perçue au plan social lorsqu'ils fréquentent une école spécialisée (Marschark, Bull, Sapere, Nordmann, Skene, Lukomski, & Lumsden, 2012). Au contraire d'avec les élèves entendants, les parents dont le jeune fréquente d'autres sourds remarquent qu'ils partagent une réalité leur permettant de pouvoir discuter et d'être à l'aise. Ces échanges respectueux avec des pairs compréhensifs sont importants, car ils augmentent le sentiment d'affiliation nécessaire à l'engagement et à la réussite scolaire (Furrer & Skinner, 2003), et au bien-être (Reis, Sheldon, Gable, Roscoe, & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2001).

Concernant les relations sociales avec les gens du quartier, les perceptions des parents sont marquées par le souhait d'un fonctionnement normal pour leur jeune. Ils rapportent que les relations sociales généralement bonnes que les voisins entretiennent avec leur jeune sourd contribuent à son bien-être, ce qui est cohérent avec la littérature sur les jeunes tout-venant (Coulton & Korbin, 2007; Eriksson, Hochwälder, Carlsund, & Sellström, 2012; Jutras & Lepage, 2006; Morrow, 2004). Cependant, les parents de la présente étude se démarquent sur deux plans : l'importance qu'ils accordent aux relations sociales et le lien qu'ils font avec la condition de leur jeune. En effet, cette thématique est plus prépondérante dans les présents résultats comparativement à ceux de Jutras et Lepage (2006). De plus, les parents mentionnent que les voisins expriment leur gentillesse et des attentions *malgré* la surdité de leur jeune. Il est possible que le

[7] Cela pourrait s'expliquer par le fait que certains oralistes fréquentent une école spécialisée oraliste.

capital social soit plus saillant pour les parents de la présente étude, car il se rapporte à leur objectif d'intégration de leur jeune au monde entendant. Ils portent ainsi une attention particulière aux témoignages de confiance et de réciprocité des voisins qui viendraient signifier qu'ils peuvent compter sur eux afin que leur jeune sourd fonctionne bien. La bienveillance perçue de leur voisinage leur permet sans doute aussi de se rassurer considérant les craintes qu'ils expriment par ailleurs pour la menace posée par le trafic routier (voir section 5.1.4.1). Étant donc plus confiants, les parents auront tendance à poser moins de limites aux activités et à l'exploration de leur jeune, lui permettant ainsi de mieux se développer (O'Neil, Parke, & McDowell 2001). Même les quelques parents qui s'expriment négativement à propos de leurs voisins font un lien avec la condition de leur jeune en dénonçant les préjugés des adultes ou les moqueries des autres jeunes. Les résultats de l'étude sont donc conforment d'une part à la conception dominante de la surdité comme un défaut à réparer et d'autre part à l'aspiration des parents entendants que leur jeune sourd soit considéré comme les autres (Lepage & Jutras, 2004; Veillette et al., 2005).

5.1.3.2 Les relations sociales en fonction des caractéristiques sociodémographiques

Il semble y avoir une contradiction dans les différences observées entre les parents des centres urbains et ceux des régions. Les deux groupes sont aussi nombreux à rapporter les témoignages de respect des voisins; cependant, les premiers sont plus nombreux à dénoncer des manques de respect envers leur jeune sourd. En revanche, ils sont plus nombreux à dire de façon récurrente que leur jeune est bien intégré. Il est possible que les parents en région n'osent pas ouvertement critiquer leurs voisins en raison du plus fort sentiment d'appartenance communautaire qui y règne généralement (Kitchen, Williams, & Chowhan, 2012). Quant aux parents en centre urbain, ils sont peut-être plus ouvertement choqués de l'intolérance de certains de leurs voisins. Par ailleurs, comme les parents en centre urbain constatent une plus grande intégration sociale de

leur jeune sourd à l'école et dans le quartier, son bien-être est vraisemblablement bien préservé sur le plan des relations sociales.

5.1.4 La qualité de l'environnement scolaire et du quartier

Pour le bien-être de leur jeune sourd, les parents considèrent important que les milieux, particulièrement l'école et le quartier, offrent les conditions physiques et sociales primordiales à son fonctionnement. Ainsi, la quatrième thématique concerne la qualité de l'environnement de ces deux milieux et regroupe trois thèmes : la qualité environnementale, la présence de pairs et l'efficacité de la communication.

5.1.4.1 La qualité de l'environnement dans chaque microsystème

Les parents sont partagés quant à l'efficacité de la communication dans le milieu scolaire : bien que des éléments soient facilitants, des améliorations seraient souhaitables. Les parents entendants souhaitent que leur jeune puisse suivre, comprendre et participer aux conversations; ce qui est cohérent avec l'importance qu'ils accordent au bon fonctionnement. La participation fait partie intégrante de l'engagement scolaire (Finn & Voelkl, 1993), lequel contribue à la réussite des élèves (Downer, Rimm-Kaufman, & Pianta, 2007; Finn & Rock, 1997). Pour participer, il est primordial que les élèves puissent facilement communiquer, ce qui n'est pas toujours le cas selon les parents de la présente étude, et ce, quel que soit le type d'école. Selon les parents dont le jeune fréquente une école spécialisée gestuelle, la communication est généralement facile, mais ce n'est pas tout le personnel qui signe bien. Par ailleurs, ces parents ne font pas de constat concernant l'amélioration de l'aménagement physique et acoustique de la classe, qui pourtant pourrait aussi augmenter l'engagement de leur jeune (Guardino & Antia, 2012; Matthews & Reich, 1993). Cependant, l'acoustique prime pour les parents dont le jeune sourd fréquente une école ordinaire. Dans ce contexte, l'efficacité de la communication dépend pour beaucoup de la capacité à percevoir les messages malgré le bruit ambiant. Ainsi, ces parents

considèrent qu'un environnement calme et la présence d'un interprète ou d'un système MF fonctionnel s'avèrent nécessaires. Le bruit à l'école nuit au niveau d'attention et d'apprentissage (Crandell & Smaldino, 2000; Rabinsky, 2013; Woolner & Hall, 2010; Vermeulen, Raeve, Langereis, & Snik, 2012), bien que les aides communicationnelles permettent d'être plus attentif et de mieux suivre les exposés magistraux (Nelson, Poole, & Muñoz, 2013). Les parents soulignent que les travaux d'équipe demeurent néanmoins difficiles sur le plan de la communication. Cela semble particulier aux jeunes sourds en intégration. En effet, les jeunes entendants ou à risque de difficultés scolaires bénéficient des petits groupes de travail sur le plan de l'engagement (Downer et al., 2007). Les sourds peuvent avoir de la difficulté à intervenir au rythme des conversations orales, et ce, même avec un interprète en raison du décalage inhérent à l'interprétation (Villeneuve, 2006). Par ailleurs, les parents ne font pas de constat concernant l'amélioration du niveau de luminosité et de la disposition des meubles, qui pourtant pourraient augmenter la capacité de leur jeune à suivre l'interprète, lire sur les lèvres ou repérer qui parle dans la classe ordinaire (Gjerdingen & Manning, 1991; Möller & Danermark, 2007). En définitive, la communication plus ou moins efficace dans le milieu scolaire explique sans doute en partie le bilan mitigé de la réussite scolaire des sourds en général (Pinsonneault & Bergevin, 2006).

La tranquillité des rues et des aires naturelles est capitale pour le bien-être des jeunes sourds. La présente thématique est la plus dominante concernant le quartier. La circulation des véhicules est particulièrement préoccupante pour les parents de la présente étude. Comme d'autres parents (voir p. ex., Holaday et al., 1997; Jutras & Lepage, 2006; Lee & Rowe, 1994), ils se soucient de la sécurité; cependant, ils ont une crainte supplémentaire qui les distingue : celle que leur jeune n'entende pas les véhicules s'approcher. L'appréciation de l'environnement calme par les parents de la présente étude peut s'expliquer par les conséquences néfastes du trafic. Il pose effectivement une menace à l'intégrité physique des jeunes (Bagley, 1992), mais augmente aussi le niveau de bruit, ce qui peut occasionner du désagrément et diminuer

la santé et la qualité de vie des jeunes (Evans & Lepore, 2005; Stansfeld et al., 2005). Cela s'aggrave possiblement pour les sourds portant des appareils auditifs ou des implants cochléaires, car ils sont à risque d'une suramplification (McCrae, 1991). Dans ce contexte, pour les parents, les aires naturelles serviraient de refuge en éloignant les jeunes sourds du bruit et du passage des véhicules. L'accès à la nature, tant apprécié des parents de l'étude, contribue par ailleurs au bien-être des jeunes, car il facilite le développement par l'exploration, l'appropriation du territoire et la stimulation de l'autonomie (American Academy of Pediatrics, 2007; Jutras, 2003; Moore, 1997).

Dans le quartier, les amitiés entretenues avec des pairs favorisent le bien-être des jeunes sourds. Les parents apprécient la présence de jeunes dans le quartier avec qui leur jeune sourd peut lier des amitiés. Cela est cohérent avec d'autres études (p. ex., Holaday et al., 1997; Jutras & Lepage, 2006). Cependant, pour les parents de la présente étude, le manque d'amis est un aspect prépondérant. Ils déplorent aussi que leur jeune n'ait pas davantage la possibilité d'interagir avec d'autres jeunes sourds. Ces derniers sont importants non seulement pour combler le besoin d'affiliation nécessaire au bien-être (Ryan & Deci, 2000), mais aussi parce qu'ils permettent un processus d'identification salutaire (Foster, 1989) : entre eux, ils peuvent se comprendre, se soutenir et se bâtir une image de soi positive. Cependant, leur importance ne semble pas pleinement reconnue des parents de la présente étude qui misent surtout sur les amitiés avec les entendants du quartier.

5.1.4.2 La qualité de l'environnement en fonction des caractéristiques sociodémographiques

La présence d'amis dans le quartier permettrait aux jeunes oralistes de compenser les manques à l'école. Rappelons que ceux-ci ont des relations sociales difficiles avec leurs condisciples entendants ou médiées par un interprète. Dans le contexte du quartier, les associations interpersonnelles sont moins encadrées : les jeunes sont libres de faire équipe et de jouer seulement avec ceux qui sont sympathiques à leur endroit.

Ainsi, la présence de pairs est probablement plus remarquée par les parents de jeunes oralistes qui souhaitent par ailleurs que leur jeune ait des interactions sociales comme les autres. Cela se constate dans l'indice de proportion relative : la contribution positive de la présence de pairs ressort plus de l'ensemble des perceptions retrouvées dans leur champ perceptuel comparativement aux parents de jeunes signeurs. Ce processus de différenciation positive (Combs et al., 1976/1988) permet sans doute aux parents de se rassurer par rapport au fonctionnement normal et au bien-être de leur jeune oraliste.

5.1.5 La stimulation du développement cognitif et affectif

Les services professionnels et l'école stimulent le développement de deux aspects primordiaux à la communication et au bon fonctionnement : les habiletés cognitives et l'estime de soi. Ces deux thèmes composent la cinquième et dernière thématique relevée dans le champ perceptuel des parents de l'étude. Elle se démarque des précédentes en étant la seule à ne contenir que des perceptions prépondérantes positives. Ceci est surprenant considérant que les parents ont pointé certaines lacunes notamment en ce qui concerne la disponibilité ou la qualité des ressources, et que l'entrevue leur permettait de s'exprimer sur les conséquences négatives de ces lacunes. Leur centration sur l'influence positive des ressources professionnelles et scolaires sur le développement de leur jeune sourd leur permet sans doute de se sentir plus adéquats (Combs, 2006) et de préserver leur propre bien-être psychologique (Taylor & Brown, 1988). En effet, il est sans doute rassurant pour les parents de penser que, malgré les lacunes des milieux et que plusieurs sourds québécois éprouvent des difficultés quant à leur maîtrise de la langue française et leur taux de diplomation (Dubuisson & Grimard, 2006), *leur* jeune est sur la bonne voie pour vivre du bien-être, car son développement cognitif et affectif est stimulé.

Les perceptions des parents concernant les bienfaits de stimuler les habiletés cognitives et l'estime de soi concordent avec l'importance généralement accordée à ces aspects. Premièrement, il est reconnu dans les écrits relatifs à l'éducation que les

connaissances et des capacités de réflexion sont primordiales au développement des compétences et de l'autonomie (Boutin, 2004), nécessaires au bien-être (Ryan & Deci, 2000). Deuxièmement, plusieurs théories du bien-être soulignent l'importance de s'accepter, de s'estimer positivement et d'avoir confiance en soi (Maslow 1970/1987; Ryff & Keyes, 1995; Waterman et al., 2010). L'estime de soi est un concept qui a imprégné la culture populaire nord-américaine (Baumeister, 2005; Diener & Diener, 1995); ce qui exerce manifestement une influence sur l'accessibilité et la prépondérance du concept dans le champ perceptuel des parents. Enfin, les perceptions parentales concordent avec la pensée de Combs (2006) qui suggère que l'apprentissage est un processus cognitif et une expérience affective d'assimilation des notions dans le soi. Ainsi, le renforcement des habiletés cognitives et de l'estime de soi favoriserait le fonctionnement et le bien-être des jeunes sourds.

5.1.5.1 La stimulation du développement dans chaque microsystème

Les professionnels qui stimulent le développement des habiletés cognitives des jeunes sourds favorisent le bon fonctionnement de ces derniers. Les parents reconnaissent un rôle important aux acteurs des services professionnels. Ils soulignent notamment que les orthophonistes favorisent l'acquisition de vocabulaire et le développement du langage de leur jeune. Cette perception de la contribution des orthophonistes concorde avec les objectifs parentaux d'améliorer les capacités de communication orale des jeunes sourds. Cela permet à ceux-ci de mieux fonctionner à l'école et dans leur famille entendante. En effet, la majorité des parents indiquent qu'ils communiquent à l'oral avec leur jeune, que ce dernier soit oraliste ou signeur. Les perceptions parentales confirment l'importance de fournir des services professionnels de qualité et que les jeunes qui y ont accès en bénéficient tant sur le plan linguistique que scolaire (Carney & Moeller, 1998; Rhoades & Chisolm, 2001). En outre, elles indiquent qu'au-delà de la période préscolaire, la stimulation du langage demeure importante pour maintenir la capacité des jeunes sourds à bien fonctionner.

À l'école, la grande importance accordée à la stimulation du développement cognitif et affectif semble particulière aux parents de jeunes sourds. En effet, ces deux aspects n'apparaissent pas dans les contributions de l'école rapportées par les parents de jeunes tout-venant dans l'étude de Jutras et Lepage (2006). Les aspects personnels qu'ils mettent de l'avant sont plutôt l'autonomie et la motivation : deux thèmes qui ne sont pas prégnants pour les parents de la présente étude. Il est possible que pour ces derniers, les objectifs visant à pallier le handicap de communication et à faciliter le fonctionnement de leur jeune sourd soient si prioritaires que seules les interventions s'y rapportant sont retenues. Selon ce qui ressort de leur champ perceptuel, il appert que la consolidation des habiletés cognitives et de l'estime de soi est donc préalable à davantage d'autonomie, de motivation et de bien-être.

Les parents entendants accordent une importance prédominante aux professionnels des services travaillant en milieu scolaire pour stimuler le développement des habiletés cognitives des jeunes sourds. Il est possible que les parents n'abordent pas la stimulation cognitive à propos des enseignants parce qu'ils supposent que ces derniers accomplissent leur premier devoir. En effet, la Loi sur l'instruction publique stipule que les enseignants doivent « contribuer à la formation intellectuelle [...] de chaque élève qui lui est confié » (article 22, Gouvernement du Québec, 2014). Leurs perceptions liées aux enseignants seraient donc indifférenciées dans l'arrière-plan de leur champ perceptuel (Combs et al., 1976/1988); comme c'était le cas pour les parents de jeunes tout-venant dans l'étude de Jutras et Lepage (2006). En revanche, la prépondérance des perceptions liées aux professionnels révèle la nécessité du soutien à l'enseignement afin de favoriser le bon fonctionnement scolaire des jeunes aux besoins particuliers. Sur ce, les parents de la présente étude partagent le point de vue d'autres parents d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (selon la nomenclature du MELS; Lemelin, 2013).

Selon les parents entendants, les professionnels et les aides communicationnelles stimulent les habiletés langagières des jeunes sourds particulièrement en français. Même les parents de jeunes signeurs fréquentant une école spécialisée gestuelle mettent l'accent sur les gains en français plutôt qu'en LSQ. Les parents soulignent surtout l'apport des interprètes, des orthophonistes et des orthopédagogues en rapportant aussi que le système MF et les petites classes créent des conditions facilitantes. Les perceptions parentales à propos de la contribution des professionnels et des aides communicationnelles appuient la pertinence d'améliorer la présence de ces ressources comme le souhaitaient les parents de l'étude de Dionne et Rousseau (2006) conduite au Québec. De même, les perceptions positives des parents à propos des classes réduites rejoignent les conclusions d'études conduites ailleurs (Hadjikakou et al., 2005; Stinson & Liu, 1999). Cependant, peu de jeunes sourds ont accès à de telles classes étant donné que la majorité est intégrée à des classes ordinaires. Comme l'enseignement de toutes les matières s'y fait en français, ou en combinaison avec la LSQ, l'acquisition d'un bon niveau de français est une nécessité. La consolidation et l'amélioration des habiletés cognitives des jeunes sourds participent à l'acquisition de connaissances et au développement des compétences, lesquelles sont requises pour la réussite scolaire et le bien-être (Cowen, 1994, 2000a; Prilleltensky et al., 2001; Ryan & Deci, 2000, 2008).

Le milieu scolaire permettrait à certains jeunes sourds de contrebalancer les dommages à leur estime de soi qu'ils encourent en raison du handicap de communication. Premièrement, rappelons que les parents entendants conçoivent la surdité comme une limitation communicationnelle et fonctionnelle, et déplorent les difficultés qu'ils ont à bien communiquer avec leur jeune. Or, des études montrent que ceci peut nuire à l'estime de soi des jeunes sourds (Desselle, 1994; Sardar, Kadir, Tarmiz, & Abdullah, 2012; Van Gent, Goedhart, Knoors, Westenberg, & Treffers, 2012). Ensuite, rappelons que des parents rapportent que leur jeune a parfois des relations sociales difficiles avec d'autres jeunes, ce qui peut aussi nuire à son estime de soi (Angelides & Aravi, 2007).

Dans ce contexte, il est important de préserver le jeune sourd des effets néfastes liés au handicap de communication. Aussi, les parents apprécient-ils que l'école permette à leur jeune de se sentir bien et d'avoir confiance en lui. La perspective parentale s'apparente à la notion d'acceptation de soi de Ryff (1989) qui constitue un aspect central du fonctionnement psychologique positif (Keyes et al., 2002). Selon ces auteurs, il y a promotion du bien-être psychologique lorsque, malgré des limites, la personne peut se sentir bien à propos d'elle-même. Ainsi, la stimulation de l'estime de soi à l'école permettrait la protection et la promotion du bien-être des jeunes sourds.

5.1.5.2 La stimulation du développement en fonction des caractéristiques sociodémographiques

Selon les perceptions parentales, une école spécialisée en surdité pourrait être un contexte plus favorable au développement des jeunes sourds. Deux groupes de parents mentionnent plus fréquemment que l'école stimule l'estime de soi de leur jeune : les parents de jeunes signeurs et ceux des centres urbains. Dans ces groupes, il y a une surreprésentation de jeunes fréquentant une école spécialisée en surdité. Ce milieu regroupe des personnes dont la présence bénéfique pourrait expliquer les présents résultats : les pairs et les modèles adultes sourds. Ces personnes contribuent au sentiment de normalité et à la construction d'une identité positive (Calderon & Greenberg, 2003; Foster, 1989). Les jeunes sourds peuvent être affectés par la comparaison sociale (Festinger, 1954) avec les entendants qui sont en position majoritaire à l'école ordinaire (Van Gent et al., 2012). Pour réduire l'écart entre eux, des sourds vont tenter de camoufler leur surdité et de s'assimiler, mais l'expérience demeure stressante et négative pour plusieurs (Israelite et al., 2002; Kent & Smith, 2006; Zheng, 2013). Ces considérations ne s'appliquent pas aux écoles spécialisées. En effet, les jeunes sourds y côtoient d'autres sourds partageant leur réalité et avec qui ils peuvent s'identifier, ce qui renforce leur concept de soi personnel et scolaire (Bat-Chava, 1994; Stern, 2008). Rappelons que la majorité des jeunes sourds grandissent

dans des familles entendantes. Ainsi, fréquenter une école spécialisée gestuelle facilite le développement d'une identité biculturelle, laquelle est avantageuse sur le plan du bien-être (Hintermair, 2008).

5.2 Synthèse des thématiques dans le champ perceptuel

La nature des thématiques révèle le rôle majeur que les parents entendants accordent aux ressources humaines, matérielles et physiques pour que leur jeune sourd puisse communiquer et fonctionner dans son environnement physique et social. Ces conditions prédominent dans les propos des parents de la présente étude. Ils ne mentionnent pas explicitement l'autonomie, la compétence et l'appartenance sociale. En revanche, ces trois besoins psychologiques se retrouvaient dans les propos des parents de jeunes tout-venant lorsque les mêmes questions leur ont été posées concernant l'école et le quartier (Jutras & Lepage, 2006). Comme la satisfaction de ces besoins mène directement au bien-être selon la théorie de l'autodétermination (Ryan & Deci, 2000), il apparaît capital de procurer aux jeunes sourds les ressources qui leur sont nécessaires dans les milieux étudiés.

La valence des thématiques révèle que le champ perceptuel des parents entendants est marqué par l'ambivalence concernant l'influence des trois milieux sur le bien-être des jeunes sourds. La prédominance des perceptions positives suggère que les parents entendants jugent que les milieux sont globalement favorables au bien-être des jeunes sourds. Toutefois, leur contribution dépend en grande partie de la disponibilité des ressources humaines et matérielles, considérée insuffisante par les parents. Le bilan de l'influence perçue des milieux est donc positif; il le serait davantage si les jeunes sourds avaient plus facilement accès à des orthophonistes, des interprètes et des systèmes MF.

L'analyse et l'interprétation du champ perceptuel des parents de la présente étude révèlent qu'il est organisé selon la perspective du groupe socialement majoritaire dont

ils font partie : les entendants. Pour tous les parents interrogés, la normalisation de leur jeune sourd, vers un modèle de fonctionnement audio-oral, est primordiale à son bien-être. Cette vision vient confirmer un principe important de la psychologie perceptuelle à l'effet que « [d]e tout ce qui nous est *possible* de percevoir, nous percevons ce qui est signifiant pour nous et nous aide à maintenir l'organisation de notre champ perceptuel et ainsi satisfaire notre besoin fondamental [d'être une personne adéquate] ». (Combs et al., 1976/1988, p. 61). Conformément à ce principe, les parents rapportent non seulement ce qui, de leur point de vue, est le plus apparent dans les milieux, mais aussi ce qui contribue à leurs objectifs et leur vision du monde.

La perspective des parents entendants pourrait être différente s'ils côtoyaient davantage de personnes adultes sourdes. Le manque de mentions explicites de ces dernières est manifeste dans leur champ perceptuel à l'égard des contributions des milieux examinés. Cependant, dans l'étude plus large dont est issue cette thèse, les quelques parents qui ont des contacts avec des adultes sourds ont indiqué qu'ils peuvent servir de modèle et d'inspiration (voir Jutras et al., 2005), ce que constataient aussi Eleweke et ses collaborateurs (2008). De plus, fréquenter des adultes sourds aide à mieux répondre aux besoins particuliers du jeune sourd qui évoluent au fil de son développement (Ritter-Brinton & Stewart, 1992). Durant le préscolaire, alors que les parents font des choix déterminants pour leur jeune, les professionnels ont tendance à ne pas recommander des rencontres avec des adultes sourds ni même en mentionner la possibilité (Hyde & Power, 2006; Sipal & Bayhan, 2010). Les parents en viennent ainsi à intérioriser l'opinion des professionnels (Decker, Vallotton, & Johnson, 2012) et à favoriser la normalisation de leur jeune; ce qui s'observe notamment par l'accent que tous les parents de la présente étude mettent sur l'apprentissage du français. Le développement langagier et le bien-être de leur jeune sourd pourraient pourtant

bénéficier que les parents soient familiarisés au point de vue des Sourds[8] (Watkins, Pittman, & Walden, 1998).

5.3 Implications pour l'intervention

La thèse permet de dégager cinq voies spécifiques au bien-être des jeunes sourds d'après les thématiques qui ressortent du champ perceptuel de leurs parents entendants. Premièrement, assurer la qualité des interventions dans les services professionnels et à l'école. Deuxièmement, rendre plus disponibles les ressources dans les milieux. Troisièmement, encourager les relations sociales ouvertes et respectueuses de la diversité. Quatrièmement, préserver la tranquillité des espaces intérieurs et extérieurs. Cinquièmement, stimuler le développement des capacités langagières et de l'estime de soi des jeunes sourds.

La promotion du bien-être est une entreprise complexe nécessitant les efforts conjoints de plusieurs groupes de personnes et institutions (Cowen, 1994). Une approche globale et concertée serait donc à privilégier. En outre, bâtir des structures sociales favorables au pouvoir d'agir requiert de remettre en question le point de vue des membres dominants d'une société (Sprague & Hayes, 2000), tels que les entendants. Dans cet esprit, les pages suivantes présentent quelques suggestions pour l'intervention découlant de la réflexion sur les perceptions parentales et sur les conditions favorables au bien-être des jeunes sourds. Les suggestions sont d'abord générales, puis centrées sur chacun des trois milieux (services professionnels, école, quartier).

5.3.1 Suggestions générales

La promotion du bien-être des jeunes sourds exige de leur donner un plein accès aux ressources facilitant la communication et le fonctionnement dans le monde

---

[8] Le mot *Sourds* avec une majuscule réfère à ceux qui se définissent comme membres d'un groupe culturel et qui communiquent en langue des signes.

majoritairement entendant. Leurs parents estiment qu'ils ont particulièrement besoin du soutien continu d'orthophonistes et d'interprètes compétents. Ce n'est qu'en procurant les ressources nécessaires que les communautés permettent aux individus de s'épanouir (Schueller, 2009). En outre, le manque d'accès à des ressources de qualité porte atteinte aux droits énoncés notamment dans la politique *À part entière* (OPHQ, 2009) qui découle de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale; elle-même dans la lignée de la Charte québécoise des droits et libertés établie en 1975 (Gouvernement du Québec, 2014b, c). Pour que les jeunes sourds pour puissent pleinement exercer leurs droits, ne faut-il pas que les moyens soient mis à leur disposition?

Faire connaître la réalité des sourds et de la culture sourde à tous les niveaux écosystémiques pourrait être une piste à suivre. En effet, malgré la législation actuelle, les préjugés et la discrimination à l'encontre des sourds persistent. Les parents l'ont indiqué dans leurs réponses, et dans le projet plus large dont est issue cette thèse, ils ont mentionné que l'éducation et la sensibilisation à la surdité sont prioritaires pour des changements sociaux positifs. Sans cela, le champ perceptuel des membres de la majorité entendante s'accommodera difficilement pour reconnaître les besoins des sourds et mettre en place les mesures qui leur seraient bénéfiques. Des chercheurs éminents dans le domaine des études sur la surdité affirmaient que les entendants doivent réaliser que « les jeunes sourds ne sont pas simplement de jeunes entendants qui ne peuvent entendre » (Marschark & Knoors, 2012, p. 136; voir aussi Hauser, O'Hearn, McKee, Steider, & Thew, 2010). Malgré un appareillage, une implantation cochléaire ou des années d'orthophonie, les personnes sourdes de naissance ou qui le sont devenues en bas âge, comme dans la présente étude, n'auront jamais un accès à la parole au même niveau ou de la même façon que les entendants (Bouchard, 2008). Ainsi, afin de favoriser le bien-être des jeunes sourds, il importe de valoriser l'apprentissage de la LSQ (Letscher et al., 2013) et la fréquentation de jeunes et d'adultes sourds.

Pour sensibiliser la population à propos de la surdité, il serait bénéfique d'établir une collaboration respectueuse entre une variété d'acteurs. L'importance d'avoir un partenariat entre différentes parties prenantes est reconnue (Conseil de la famille et de l'enfance, 2000; Darveau, 1995; Émond, 2006), mais l'inclusion des membres de la communauté sourde au processus n'est pas acquise (Conama, 2013; Eckert & Rowley, 2013). Les Sourds continuent d'être exclus des milieux des services professionnels et de l'école où perdure la dominance d'un modèle mettant l'accent sur les faiblesses individuelles des sourds, et cela vulnérabilise non seulement les jeunes sourds, mais aussi les parents entendants (Mathews, 2011). Comme l'expose Mathews, les parents sont tributaires des intervenants qui, par le pouvoir que leur confère leur statut social, influencent l'expérience – souvent négative – qu'ils auront de la surdité. Une transformation positive de l'expérience de la surdité, pourrait s'amorcer par une véritable rencontre entre des membres de la communauté sourde gestuelle, des jeunes sourds, des parents et des intervenants où l'expertise de chacun est valorisée (Delaporte, 2000; Lavigne, 2006). Par ailleurs, le témoignage de respect des uns envers les autres devrait faciliter la collaboration pour résoudre le défi de l'inclusion sociale (De Cremer, 2002) et est nécessaire pour créer des contextes qui promeuvent le bien-être (Cowen, 2000a).

5.3.2 Suggestions pour les services professionnels

Les points de services spécialisés en surdité seraient un lieu indiqué pour réunir des Sourds, des parents et des professionnels. Un récent rapport de l'OPHQ recommande d'impliquer davantage les parents et les spécialistes de la LSQ dans le processus de planification des services pour les jeunes sourds (Gayadeen, 2013). La présente étude révèle que les parents comptent sur l'apport de professionnels pour soutenir le bien-être de leur jeune sourd. Particulièrement, les orthophonistes et les audiologistes sont des pivots pour les parents entendants qui sont plongés dans un univers qui leur est peu ou pas familier. Comme la majorité des parents entendants ne reçoivent que de

l'information cadrant avec le modèle médical du déficit (Hyde, Punch, & Komesaroff, 2010; MSSS, 2013), le soutien des associations de parents (comme l'AQEPA) ou de Sourds serait bénéfique aux parents et aux jeunes sourds (Dammeyer, 2010; Hintermair, 2000; Eleweke et al., 2008). Au centre de dépistage ou de réadaptation, ils pourraient ainsi déjà se familiariser avec des points de vue différents et positifs. Cela demanderait cependant d'adopter une approche inclusive des expertises autres que médicales dans le cadre de référence du programme de dépistage de la surdité chez les nouveau-nés (MSSS, 2012). Enfin, une approche collaborative et participative centrée sur la famille favoriserait le sentiment d'auto-efficacité des parents (Dunst, Trivette, & Hamby, 2007), et répondrait à leur besoin de soutien et de reconnaissance de leurs compétences parentales (Dubuisson & Grimard, 2006).

Améliorer l'accès et la qualité des ressources n'est pas une tâche aisée. Le modèle médical présente la surdité comme une pathologie à corriger (Lane, 1992; Munoz-Baell & Ruiz, 2000; Poirier, 2005). Comme ce modèle prédomine, il détermine les ressources privilégiées et leur disponibilité. L'orientation massive des jeunes sourds vers la communication orale requiert davantage d'accès à des audiologistes, orthophonistes, audioprothésistes, interprètes et systèmes MF. Dans le contexte actuel de restrictions des différentes enveloppes budgétaires gouvernementales, il serait efficace et économique d'instaurer des postes de coordonnateur des services (Hadjikakou et al., 2005; Hiebert-Murphy, Trute, & Wright, 2011) et de développer des pratiques à distance par internet (Todd Houston & Stredler-Brown, 2012). Des propositions en ce sens ont récemment été mises de l'avant au Québec par Gayadeen (2013) et Parisot et Villeneuve (2013) concernant les services d'interprétation. Leur mise en œuvre pendant la période scolaire pourrait pallier des lacunes évoquées dans présente thèse. La psychologie communautaire enseigne qu'il est plus efficace d'investir dans la prévention que de traiter les problèmes subséquents (Cowen, 2000a). Mettre en contact le plus tôt possible les familles de jeunes sourds avec la communauté sourde permettrait sans doute d'éviter des problèmes de communication et de

fonctionnement qui persistent durant la période étudiée. Il faudrait cependant ajuster les politiques linguistiques afin qu'elles reconnaissent les apports des Sourds et de la LSQ au développement des jeunes sourds (Lachance, 2001; Letscher, 2013). Ce changement peut être déstabilisant pour plusieurs professionnels entendants (Knoors & Marschark, 2012). Cependant, l'exemple suédois montre qu'il est possible. En 1981, la Suède reconnaissait légalement la langue des signes et mettait les adultes Sourds à contribution pour l'enseigner aux jeunes sourds, à leurs parents entendants et aux intervenants professionnels et scolaires (Davies, 1991).

5.3.3 Suggestions pour l'école

Une amélioration de l'organisation des ressources en surdité aurait un effet important dans le milieu scolaire. Les parents de la présente étude ont fréquemment commenté que le travail des interprètes et des orthophonistes contribue à plusieurs égards au bien-être de leur jeune sourd à l'école. Une présence accrue de ces professionnels dans ce milieu serait donc avantageuse. En outre, en leur offrant de la formation continue, ils pourraient servir de courroie de transmission des constats scientifiques vers l'école. Ceci contribuerait à améliorer les compétences des enseignants et assurer leur sensibilité à l'égard des besoins des jeunes sourds. Les parents ont souligné le besoin d'accroître la disponibilité des interprètes et l'AQEPA porte depuis récemment le dossier visant l'amélioration de leur qualification. Davantage d'efforts devraient être déployés par les commissions scolaires afin de rendre les conditions d'emploi plus attrayantes pour les interprètes et leur offrir des séminaires pour perfectionner leurs compétences. Être entourés d'acteurs des réseaux professionnel et scolaire mieux formés serait, en définitive, avantageux pour le bien-être des jeunes sourds.

Offrir un cadre scolaire où les jeunes sourds sont en contact avec leurs semblables serait bénéfique à leur bien-être. Si les interventions des professionnels servent à améliorer l'instruction des sourds, l'étude montre que leur influence est limitée sur le plan de la socialisation. En effet, les parents rapportent que le principal problème des

jeunes sourds à l'école ordinaire est le manque de respect qu'ils subissent de la part des élèves entendants. Certes, le Québec veut se doter d'une loi visant à prévenir et combattre l'intimidation à l'école (Gouvernement du Québec, 2012). Malgré des messages d'égalité et d'inclusion, de nombreux jeunes sourds risquent de continuer de ressentir de l'isolement en milieu entendant (Angelides & Aravi, 2007; Grimard, 1999; Slobodzian, 2009). Des programmes de promotion de la santé mentale, comme *Les Amis de Zippy* et *Passeport : S'équiper pour la vie* développés et évalués à l'UQAM, permettraient aux jeunes d'améliorer leurs habiletés quant aux relations sociales, à l'entraide, au respect des différences et à l'égalité (Dufour, Denoncourt, & Mishara, 2011; Mishara & Dufour, 2014). De plus, une pédagogie misant sur l'apprentissage coopératif (Madden & Slavin, 1983; Slavin, 2014) pourrait améliorer l'acceptation des jeunes en situation de handicap intégrés à l'école ordinaire. Cette approche, bénéfique à plusieurs égards, est encore peu répandue au Québec et son effet est limité notamment lorsque les compétences sociales des élèves diffèrent (Plante, 2012). Les sourds, qui sont passés de l'école ordinaire à une école où ils côtoient des sourds, ont vu leur motivation et leur participation augmenter et ont pu développer une image positive d'eux-mêmes (Stern, 2008). De nouvelles technologies et Internet à haut débit ont permis de mettre en réseau des écoles et de créer de nouvelles opportunités d'interactions sociales (Allaire, Laferrière, Gaudreault-Perron, & Hamel, 2009). Les enseignants et les sourds provenant de milieux où ils sont plutôt isolés pourraient profiter, pour les premiers, de techniques d'enseignement spécialisés, et, pour les seconds, d'occasions de socialiser avec des semblables. Que ce soit pour des activités, dans une classe ou une école spécialisée, les jeunes sourds bénéficieraient de se retrouver avec des personnes partageant leur réalité.

Une mise à jour de la Politique de l'adaptation scolaire (MEQ, 1999) serait bénéfique aux jeunes avec une surdité. Encore aujourd'hui, l'organisation des services éducatifs pour les sourds se conforme à cette politique (MELS, 2007). La définition de la surdité du MELS correspond à celle du modèle médical du déficit et à celle que se font les

parents entendants de notre étude. Pourtant, un modèle illustrant comment des facteurs sociaux et environnementaux interviennent dans la production du handicap sous-tend la Politique *À part entière : pour un véritable droit à l'égalité* (OPHQ, 2009). À l'heure actuelle, l'organisation des services éducatifs pour les sourds ne répond pas aux exigences de cette politique. Des connaissances nouvelles en surdité et en éducation pourraient être mises à profit dans la réorganisation souhaitée. Notamment, les bénéfices d'une approche éducative bilingue (langue des signes et français) et biculturelle (Sourde et entendante) pour le développement de la littératie et pour le développement socioaffectif et identitaire des sourds sont de plus en plus documentés (Calderon & Greenberg, 2003; Dubuisson et al., 2008; Ford & Kent, 2013; Geeslin, 2008; Hintermair, 2008; Letscher et al., 2013; Lodi, 2013). Une étude initiée dans une école spécialisée gestuelle[9], conduite par le Groupe de recherche sur la LSQ et le bilinguisme sourd de l'Université du Québec à Montréal montre l'utilité d'une telle approche pour le développement d'habiletés de lecture et d'écriture (Daigle & Armand, 2004; Dubuisson et al., 2009; Dubuisson, Parisot, & Vercaigne-Ménard, 2008). Cette approche se fonde sur une exposition précoce à la langue des signes. Les acquis dans cette langue visuo-spatiale (sur le plan phonologique et non phonologique) servent de base pour l'apprentissage la langue orale ou écrite (Daigle & Armand, 2004). Un récent rapport de l'OPHQ se prononce d'ailleurs en faveur de l'enseignement en LSQ pour les personnes sourdes gestuelles (Gayadeen, 2013).

Le modèle suédois, qui prône depuis plus de 30 ans ce type d'éducation même pour les jeunes sourds avec un implant cochléaire, pourrait servir d'inspiration (Doherty, 2012a, 2012b; Rydberg et al., 2009; Svartholm, 2010), d'autant plus que le Canada s'est engagé en ce sens en ratifiant en 2010 la Convention relative aux droits des personnes handicapées, dont l'article 24 stipule ceci :

---

[9] Voir un document décrivant l'approche bilingue LSQ/français à l'adresse suivante : http://www2.csdm.qc.ca/Gadbois/bilinguisme/info_app_bilingue.pdf

> « les États Parties [...f]acilitent l'apprentissage de la langue des signes et la promotion de l'identité linguistique des personnes sourdes; [...v]eillent à ce que les personnes aveugles, sourdes ou sourdes et aveugles – en particulier les enfants – reçoivent un enseignement dispensé dans la langue et par le biais des modes et moyens de communication qui conviennent le mieux à chacun, et ce, dans des environnements qui optimisent le progrès scolaire et la sociabilisation. » (Organisation des Nations Unies, 2006)

La législation suédoise reconnaît que la langue des signes est la langue première des sourds. Des services gratuits sont offerts aux familles entendantes pour qu'ils apprennent la langue signée suédoise. Enfin, tous les élèves sourds doivent être bilingues à la fin de leurs études. Cette approche semble favorable à leur insertion dans le monde du travail, car en Suède, le taux d'emploi des sourds (Rydberg, Gellerstedt, & Danermark, 2010) est supérieur à celui des sourds québécois (Pinsonneault & Bergevin, 2006).

Pour soutenir une réforme de l'organisation des services éducatifs pour les jeunes sourds, il sera crucial de satisfaire les besoins fondamentaux (d'autonomie, de compétence, d'appartenance sociale) non seulement des jeunes sourds, mais de tous les membres du réseau scolaire (Deci, 2009). Une approche empathique, telle que prônée par Combs (2006), pourrait faciliter la confrontation respectueuse du point de vue médical et « audiocentrique » (Gaucher, 2005) qu'adoptent différentes personnes à l'égard de la surdité, et ce, souvent sans qu'elles ne le réalisent (Jarvis & Iantaffi, 2006). D'un côté, pour faire échec à une pédagogie qualifiée « d'handicapante », nuisible à la réussite scolaire des élèves sourds, certains recommandent d'abord de déconstruire le discours hégémonique audiste qui prévaut dans les services professionnels et qui se propage vers les autres milieux (Komesaroff & McLean, 2006). D'un autre côté, dans une histoire de relations intergroupes parfois houleuses, certains Sourds entretiennent une différentiation et une rupture avec les entendants qu'ils considèrent « porteurs de logique d'oppression » (Gaucher, 2008, p. 61). Une réconciliation des points de vue des entendants et des Sourds serait envisageable par

la collaboration des différents acteurs sociaux et la perception de « la différence comme un bien 'commun' à valoriser » (Gaucher, 2008, p. 56).

5.3.4 Suggestions pour le quartier

En ce qui concerne le quartier, un meilleur contrôle de la circulation routière serait bénéfique aux jeunes sourds. Les parents de la présente étude se sont montrés soucieux de la sécurité de leur jeune sourd. Leur préoccupation est amplifiée par la crainte qu'il se fasse heurter en n'ayant pas entendu s'approcher un véhicule. Bien qu'un panneau de signalisation portant le symbole d'une oreille barrée peut être installé par les municipalités en signe d'avertissement qu'une personne sourde réside à proximité, les parents trouvent que la signification est obscure pour les passants profanes. En outre, le symbole lui-même a été rejeté par l'Association des Sourds du Canada (ASC) en 1990 et l'année suivante par la Fédération Mondiale des Sourds (ASC, 2012). Par ailleurs, ces panneaux ne sont pas installés sur toutes les rues du quartier. Une mesure plus efficace concerne les limites de vitesse. La littérature montre qu'une diminution du volume et de la vitesse des véhicules diminue le risque de blessures des jeunes tout-venant (Wazana, Krueger, Raina, & Chambers, 1997). En effet, les enfants courent trois à six fois plus de risque de subir des blessures lorsque les véhicules roulent au-delà de 40 km/h. Plusieurs municipalités ont adopté cette limite recommandée pour les rues résidentielles au cours des dernières années (Ministère des Transports du Québec, 2008). S'il est prometteur que le gouvernement envisage d'abaisser à 30 km/h la vitesse maximale permise sur toutes les rues résidentielles au Québec (Champagne, 2014), la sécurité des jeunes sourds serait davantage protégée par la mise en place de mesures d'apaisement de la circulation (tels des obstacles physiques), comme le recommande l'INSPQ (2005).

Comme la plupart des jeunes sourds résident dans des quartiers peuplés d'entendants, l'usage de téléphones intelligents constitue une voie prometteuse pour faciliter leur bien-être. Les jeunes sourds peuvent se servir de ces téléphones comme moyen pour

répondre à leurs besoins fondamentaux d'autonomie, de compétence et de relations sociales. Ces nouvelles technologies de télécommunication conviennent mieux aux besoins des sourds et leur permettent d'être davantage en contact un plus grand nombre de personnes, sourdes ou entendantes (Maiorana-Basas & Pagliaro, 2014). Au Québec, près de la moitié (46,6 %) des jeunes adultes de 18 à 24 ans utilisent un téléphone intelligent (CEFRIO, 2011). Les messages textes, grandement utilisés par les adolescents, permettent aux sourds de réduire leur isolement en passant outre les difficultés de communication avec des entendants et en gardant le contact avec d'autres sourds qui habitent loin d'eux (Power & Power, 2004). Cela pourrait pallier les difficultés de communications avec les amis entendants ou éloignés déplorées par des parents de la présente étude. De plus, une étude canadienne a montré que la possibilité de communiquer par messagerie texte calmait les inquiétudes de parents entendants d'adolescents sourds, et favorisait la participation de ces derniers à des travaux d'équipes ainsi que leur désir de s'améliorer à l'écrit (Akamatsu, Mayer, & Farrelly, 2006). Enfin, comme la possession d'un appareil mobile est fonction du revenu familial (CEFRIO, 2011), et que les parents se sont plaints des coûts pour fournir des technologies de qualité à leur jeune sourd, le gouvernement aurait intérêt à subventionner davantage les familles de jeunes sourds. Ceci serait une mesure concrète pour accroître l'accessibilité universelle des technologies qui contribuent au bien-être des jeunes sourds et de leur famille.

5.4 Contributions à l'avancement des connaissances, forces et limites de l'étude, et pistes de recherche

Les contributions de l'étude découlent notamment des choix théoriques et méthodologiques qui ont été faits afin de décrire et mieux comprendre le phénomène du bien-être des jeunes sourds. Ces choix permettent à cette thèse de contribuer à l'avancement des connaissances scientifiques. Bien qu'ils comportent plusieurs forces, il convient cependant de les apprécier au regard de leurs limites pour mesurer avec

plus de justesse la portée de l'étude et suggérer certaines pistes prometteuses pour des recherches futures.

L'étude s'inscrit dans les domaines de la psychologie communautaire et des études sur le bien-être par une approche qui tient compte des caractéristiques des individus, des milieux et de leurs interactions (Lorion, 2000). Elle concerne le bien-être d'une population vulnérable (Prilleltensky et al., 2001). En effet, ni les jeunes ni les sourds ne contrôlent la distribution des ressources, ce qui les place dans une situation de double minorité. Ils dépendent des décisions prises par le groupe majoritaire des adultes entendants, et ce, dans un contexte macrosystémique où sont présents les préjugés et la discrimination à leur encontre. L'étude fait ressortir des influences provenant de différents milieux et niveaux écosystémiques, ce qui soutient que le bien-être ne peut se concevoir hors contexte (Prilleltensky et al., 2012). En faisant valoir l'influence des milieux et des établissements publics sur le bien-être, l'étude confirme l'importance de porter attention à leur contribution, comme le préconisent de récents écrits en psychologie positive (Diener, 2009; Gable & Haidt, 2005; Schueller, 2009), plutôt que de se restreindre à un modèle individuel réducteur.

L'étude expose le développement et l'application, tant sur le plan théorique que méthodologique, d'une approche bioécologique du champ perceptuel. Les théories de Bronfenbrenner (2001) et de Combs et al. (1976/1988) évoluent généralement de façon séparée dans la littérature. En outre, l'approche de Combs est peu adoptée à des fins de recherches scientifiques (Richards, 1997), exception faite des études au Laboratoire de recherche sur le bien-être des familles de Jutras. La présente thèse invite les chercheurs à poursuivre la démarche empathique et rigoureuse prônée par Combs en leur fournissant un cadre de référence. Notamment, des principes et des procédés inédits ont été proposés pour examiner l'organisation des perceptions selon une méthode mixte novatrice. Cela a permis une description systémique et riche du sujet à l'étude. En effet, l'étude a décrit en détail les perceptions parentales; et de façon plus

synthétique, la prépondérance, la récurrence et la proportion relative ont fait ressortir des facettes complémentaires de l'organisation du champ perceptuel. En outre, l'analyse selon les caractéristiques sociodémographiques et selon la valence des perceptions a permis de nuancer les constats en spécifiant pour quels groupes ou pour quels aspects l'influence est particulièrement dominante.

La présente thèse est la première, à notre connaissance, à réunir dans une même étude les trois milieux proximaux extrafamiliaux que sont les services professionnels, l'école et le quartier afin de décrire leur influence sur le bien-être des jeunes sourds selon la perspective de leurs parents entendants. Elle se distingue de l'ensemble des études qui, pour la plupart, n'examinent qu'un seul milieu, et elle apporte des informations inédites sur l'influence du quartier, jamais examiné auparavant en lien avec la surdité. L'étude révèle la finesse des perceptions des parents entendants à l'égard du bien-être de leur jeune sourd. Leurs réponses étaient détaillées, comportaient des exemples concrets et évoquaient plusieurs aspects. Par ailleurs, en s'intéressant à l'évaluation subjective des participants à l'égard de ces milieux et en les laissant répondre selon leur propre conception du bien-être, l'étude a peut-être contribué à accroître leur sentiment de pouvoir d'agir (Schueller, 2009). Elle leur permet sans doute de prendre conscience de leurs priorités pour répondre aux besoins de leur jeune sourd durant la période scolaire, tout en les mettant en relief pour les chercheurs et les intervenants. La plupart des études antérieures montraient l'importance d'être guidés et soutenus par des professionnels compétents et disponibles durant la période préscolaire (p. ex., Mertens et al., 2000). La présente étude montre que, durant la période scolaire, les parents jugent que ces aspects demeurent importants pour assurer le bien-être des jeunes sourds tout au long de leur développement. Enfin, alors que la plupart des études sur la surdité ont été menées à l'étranger, la présente informe sur le contexte québécois, ce qui apporte une contribution inédite aux travaux sur la surdité et le bien-être.

Les constats de la présente étude sont renforcés par la méthode employée. Le nombre de répondants, considérable pour ce type d'étude (Guest, Bunce, & Johnson, 2006; Onwuegbuzie, & Collins, 2007) provenant de plusieurs villes et régions au Québec, permet une saturation et triangulation des données (Savoie-Zajc, 2002). Les entrevues semi-dirigées, conduites selon une posture empathique, laissaient la latitude aux répondants pour s'exprimer librement et amplement tant sur les aspects positifs que négatifs de leur expérience. De plus, comme les questions ne portaient pas sur leurs propres actions, la désirabilité sociale n'est probablement pas une menace à la validité des résultats.

L'étude des perceptions, tout en constituant une force, pose une première limite. En effet, elle part du point de vue de parents entendants recueilli par des intervieweurs entendants. Dans leur position majoritaire, les uns comme les autres ont possiblement minimisé ou ignoré des aspects importants pour les membres de la minorité sourde à laquelle appartiennent les jeunes dont il est question. Cependant, tant les interviewers que les parents étaient intéressés par l'étude et sa problématique. Les intervieweurs avaient suivi une formation sur la surdité. Les parents, dont la participation était volontaire, démontrent dans leurs propos leur désir que soient mises en place les conditions propices à l'épanouissement de leur jeune. L'auteure de cette thèse, bien qu'elle aussi entendante, a suivi des cours de LSQ et sur la culture sourde donnés par des adultes Sourds. Une attention a donc été portée pour que la thèse présente tant ce qui se trouve dans le champ perceptuel des parents entendants que ce qui ne s'y trouve pas, mais qui pourrait être bénéfique au bien-être des jeunes sourds.

Une seconde limite concerne les répondants. Il s'agit en majorité de parents entendants, qui ont fait le choix de l'oralisme et d'envoyer leurs enfants en intégration dans une école ordinaire. Ceci limite la généralisation des résultats aux jeunes signeurs fréquentant une école spécialisée gestuelle. Le recrutement par l'intermédiaire de l'IRD et de l'AQEPA a possiblement mené à une surreprésentation de parents de

jeunes oralistes investis activement dans la promotion du bien-être de leur jeune et de la défense de ses droits. Le portrait positif qu'ils dressent de l'influence des milieux découle possiblement en partie du travail antérieur à l'entrevue qu'ils ont accompli, avec le soutien de l'AQEPA, pour sensibiliser les milieux à la surdité de leur jeune et lui procurer davantage de ressources nécessaires à son bien-être.

Finalement, voici quelques pistes à explorer dans des recherches futures. Il serait profitable de compléter l'approche bioécologique du champ perceptuel en ajoutant une description des caractéristiques objectives des milieux pour les comparer aux perceptions des participants. Cela permettrait de faire ressortir les éléments qu'ils amplifient ou minimisent afin de mieux comprendre le processus menant au bien-être. Par exemple, il aurait été informatif pour la présente thèse d'obtenir des écoles le nombre d'heures allouées à l'orthophonie ou l'interprétation et le niveau de qualification ou d'expérience des interprètes. Une description de l'environnement du quartier (p. ex., limites de vitesse sur les rues avoisinant le domicile, présence et distance des aires naturelles du domicile) aurait été aussi informative.

La comparaison des résultats à d'autres informateurs clés permettrait de nuancer ou consolider les conclusions de la présente étude. Quel regard les acteurs des milieux des services, de l'école et du quartier portent-ils sur leur propre influence à l'égard du bien-être des jeunes sourds? Spécifiquement, des études futures pourraient interroger les professionnels et les enseignants sur l'importance qu'ils accordent à leur expérience et leur attitude pour guider les jeunes sourds et leurs parents. Leurs suggestions pour améliorer la qualité et la disponibilité des ressources seraient informatives. Par ailleurs, il serait intéressant d'interroger des acteurs des instances dirigeantes (p. ex., réseau de la santé et des services sociaux, commissions scolaires, ministères) pour mieux comprendre et résoudre les problèmes d'accès aux services. La perception des parents sourds de jeunes signeurs devrait être étudiée. Leurs priorités sont probablement différentes considérant l'absence de barrière communicationnelle

entre eux et leur jeune et qu'ils n'ont sans doute pas autant besoin que les parents entendants de la guidance et du soutien des professionnels. Enfin, les jeunes sourds gagneraient à être entendus parce qu'il s'agit finalement de leur propre bien-être. Priorisent-ils aussi la qualité et la disponibilité des ressources? Ils ne sont peut-être pas aussi positifs que leurs parents entendants à l'égard des milieux, particulièrement en ce qui a trait au respect à leur endroit. En effet, une étude récente indique qu'ils perçoivent plus négativement que leurs parents les relations avec les condisciples (Marschark, Bull, Sapere, Nordmann, Skene, Lukomski, & Lumsden, 2012). De plus, leur perception varie sans doute selon qu'ils sont signeurs plutôt qu'oralistes, surtout quant à l'importance de l'orthophonie pour leur bien-être.

CONCLUSION

L'essor des études sur le bien-être dépend de la réunion de théories, de méthodes et de disciplines multiples et diversifiées (Kelly, 2000). La présente thèse contribue à cette entreprise en proposant une approche bioécologique du champ perceptuel des parents entendants à propos de l'influence des services professionnels, de l'école et du quartier sur le bien-être de leur jeune sourd. Cette approche a été développée et mise à profit tant sur le plan théorique que méthodologique. Elle a permis de mettre en évidence la perspective de parents entendants concernant la promotion du bien-être selon des voies spécifiques aux jeunes sourds : la qualité des interventions dans les services professionnels et à l'école, la disponibilité des ressources dans les milieux, la qualité des relations sociales, la qualité de l'environnement scolaire et du quartier, et la stimulation de leur développement cognitif et affectif.

L'approche bioécologique du champ perceptuel cadre l'exploration et l'analyse rigoureuse des perceptions d'informateurs clés selon une posture empathique. Ainsi, les parents ont pu s'exprimer librement tant sur les aspects positifs que négatifs de leur expérience. Accueillies et reconnues, leurs perceptions donnent accès à des renseignements compréhensifs signifiants et pertinents pour expliquer le vécu de plusieurs familles entendantes où grandissent des jeunes sourds. Toutefois, l'empathie démontrée par cette reconnaissance ne commande pas une sympathie inconditionnelle. Des points de vue minoritaires ou autres que celui de la majorité des participants ont donc été mis en relief afin de mieux comprendre les facteurs contribuant au bien-être des jeunes sourds.

L'étude permet de constater que le champ perceptuel des parents entendants reflète ce qui contribue à assurer non seulement le bien-être de leur jeune sourd, mais aussi leur propre bien-être. À cette fin, l'accès à des ressources de qualité, la communication et la satisfaction des besoins psychologiques d'autonomie, de compétence et surtout d'affiliation sont prioritaires. Ce constat vient corroborer la conception hiérarchique du bien-être du psychologue communautaire Isaac Prilleltensky (2010) selon lequel les besoins des jeunes sont influencés par ceux de leur famille. Pour promouvoir le bien-être des jeunes sourds, il faudra donc porter attention à l'amélioration des conditions familiales, communautaires et sociales. Enfin, si à la volonté collective des parents peuvent se joindre les ressources et les efforts constants d'amélioration des milieux universitaires, professionnels, scolaires, communautaires et politiques, alors enfin les jeunes sourds auront de meilleures conditions pour vivre du bien-être de façon durable.

APPENDICE A

DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Données sociodémographiques recueillies avant l'entrevue

(QUESTIONNAIRE CONFIDENTIEL UNE FOIS COMPLÉTÉ)

INFORMATIONS

1. Date du premier contact téléphonique et heure : _____
2. Personne à interviewer: Père ☐ Mère ☐
3. Nombre d'enfants dans la famille? _____
4. Inscrivez le prénom, la date de naissance, le sexe de chaque enfant et cochez si l'enfant vit avec un problème auditif, une maladie chronique ou un autre handicap:

Prénom de l'enfant	Date de naissance	Fille	Garçon	Problème auditif	Maladie chronique ou autre handicap
_____	____/ ____/ ____ Jour Mois Année	☐	☐	☐	☐
_____	____/ ____/ ____ Jour Mois Année	☐	☐	☐	☐
_____	____/ ____/ ____ Jour Mois Année	☐	☐	☐	☐
_____	____/ ____/ ____ Jour Mois Année	☐	☐	☐	☐

5. Inscrivez le prénom de chaque enfant vivant avec un problème auditif et la date (année seulement) où ce diagnostic a été posé:

Prénom de l'enfant	Date du diagnostic du problème auditif	Implant cochléaire (et date)	Mode de communication
_____	19_____ Année	☐	
_____	19_____ Année	☐	

6. Prénom de l'enfant-cible : _____
7. Personne utilisant le langage signé : : Père ☐ Mère ☐ Fratrie ☐

(QUESTIONNAIRE CONFIDENTIEL UNE FOIS COMPLÉTÉ)

8. Quelle situation décrit le mieux votre famille?

- ☐ FAMILLE MONOPARENTALE: vous vivez sans partenaire et avec un ou des enfants.
- ☐ FAMILLE RECOMPOSEE: vous vivez avec un(e) partenaire et au moins un enfant qui n'est pas issu de cette union.
- ☐ FAMILLE « TRADITIONNELLE »: vous vivez avec un(e) partenaire et les enfants de cette union.

9. Adresse:

Prénom et nom: _____

Adresse: no civique _____ rue _____ appartement _____

Ville _____ Code postal _____ _____

Téléphone: à la maison: ( )_____ _____ au travail: ( )_____ _____

10. Disponibilité: Semaine du _____ et _____

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

11. Période de non-disponibilité : _____

Données sociodémographiques recueillies pendant l'entrevue

Parlons un peu de *(nom de l'enfant)*.

1. Quel est le degré de perte auditive de *(nom de l'enfant)* sans correction, c'est-à-dire *(lorsqu'il (elle) ne porte pas ses appareils OU lorsque qu'il (elle) ne porte pas son implant)* ? Diriez-vous que sa surdité est :

Échelle verte

Présenter un carton avec le choix de réponses : légère, modérée, sévère, profonde.

2. Les enfants qui vivent avec une surdité peuvent communiquer de différentes façons. Quel est le mode de communication pratiqué principalement par *(nom de l'enfant)* ?

Échelle lilas

Présenter un carton avec le choix de réponses : LSQ, français oral, français signé, autre.

Nous allons maintenant parler des modes de communication que votre enfant utilise pour communiquer avec son entourage.

3. De quelle façon *(nom de l'enfant)* communique-t-il *(elle)* habituellement avec chacune des personnes suivantes :

Échelle lilas

Présenter un carton avec le choix de réponses : LSQ, français oral, français signé, autre (échelle lilas).

4. Quelle situation scolaire correspond le mieux à celle de votre enfant ?

Échelle orange

Présenter le carton avec les choix de réponses :

- **Mon enfant est en tout temps intégré dans un groupe d'élèves entendants;**
- **Mon enfant est intégré seulement pour certaines matières dans un groupe d'élèves entendants;**
- **Mon enfant est en tout temps dans un groupe d'élèves avec problèmes auditifs;**
- **Autre.**

Données sociodémographiques recueillies après l'entrevue

Il nous serait très utile de connaître les informations suivantes. Nous vous assurons, encore une fois, que l'information transmise demeurera strictement confidentielle. Une fois le questionnaire complété, insérez-le dans l'enveloppe ci-jointe et cachetez cette enveloppe avant de la remettre à l'intervieweuse.

1. Quel est votre plus haut niveau d'études et celui de votre conjoint(e), s'il y a lieu? ☑ une seule case pour vous-même et ☑ une seule case pour votre conjoint(e).

Vous		Votre conjoint(e)
	Primaire	
☐	en partie	☐
☐	complété	☐
	Secondaire	
☐	en partie	☐
☐	complété	☐
	École technique, commerciale, infirmière, normale, de métier	
☐	en partie	☐
☐	complété	☐
	Collégial	
☐	en partie	☐
☐	complété	☐
	Universitaire	
☐	en partie	☐
☐	complété	☐

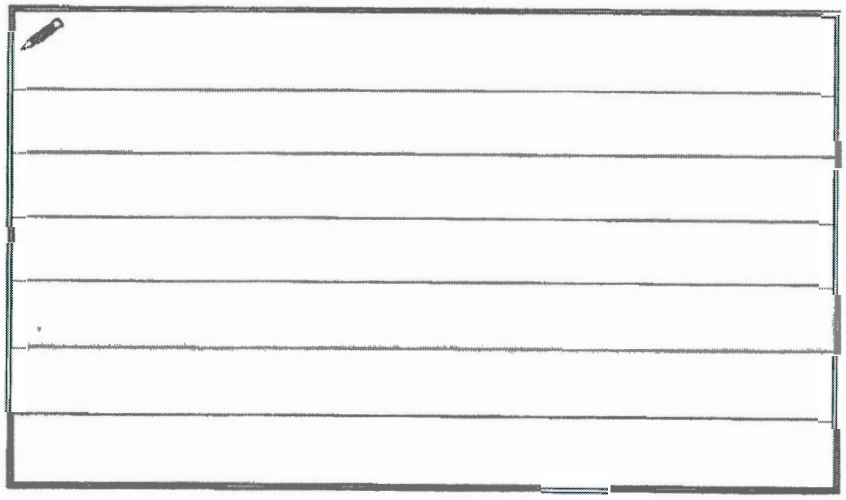
2. Quelle est votre situation d'emploi et celle de votre conjoint(e), s'il y a lieu? ☑ une seule case pour vous-même et ☑ une seule case pour votre conjoint(e).

Vous		Votre conjoint(e)
☐	Travail rémunéré à temps plein	☐
☐	Travail rémunéré à temps partiel	☐
☐	Tient maison	☐
☐	Études à temps plein	☐
☐	Invalidité	☐
☐	À la retraite	☐
☐	Autre	☐

3. Quel était approximativement le revenu brut (avant impôts et déductions) de votre ménage (vous ET votre conjoint(e), s'il y a lieu) l'année dernière? ☑ une seule case pour votre ménage.

☐ Moins de 10 000 $
☐ 10 000 $ - 19 999 $
☐ 20 000 $ - 29 999 $
☐ 30 000 $ - 39 999 $
☐ 40 000 $ - 49 999 $
☐ 50 000 $ - 59 999 $
☐ 60 000 $ - 69 999 $
☐ 70 000 $ - 79 999 $
☐ 80 000 $ - 89 999 $
☐ 90 000 $ - 99 999 $
☐ 100 000$ et plus

Il nous fera plaisir de vous faire parvenir un résumé des résultats de la recherche, si vous inscrivez votre nom et votre adresse dans l'encadré. Pour être certain(e) de recevoir votre résumé, si vous prévoyez déménager d'ici deux ans, veuillez plutôt inscrire votre adresse au travail ou l'adresse d'un proche qui se chargera de vous transmettre le résumé.

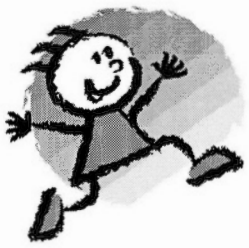


Merci de votre participation!

APPENDICE B

PROTOCOLE D'ENTREVUE

Protocole d'entrevue



Bien-être psychologique des enfants vivant avec une surdité

☞ ***S'assurer, avant le début de l'entrevue, que le formulaire de consentement ait été lu et signé.***

Comme parent, vous savez plusieurs choses sur ce que l'on peut faire pour que les enfants se portent bien. J'aimerais que nous parlions de ça et savoir ce que vous en pensez. La plupart des questions vont porter sur (*nom de l'enfant*). D'autres questions vont porter sur vous ou sur les autres membres de votre famille. Ce n'est pas un test d'aucune façon et pour cette raison, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

Comme cela a été dit dans le formulaire de consentement que vous venez de signer, notre rencontre sera enregistrée afin que je ne perde pas d'information pertinente. Je vous rappelle que tout ce que vous direz restera entièrement confidentiel.

Il est important que tous les parents se fassent poser les mêmes questions de la même manière. Aussi, je vais devoir lire les questions en suivant sur mes feuilles. Si vous désirez que je répète une question, n'hésitez pas à me le demander et il me fera plaisir de le faire. Si, à quelque moment que ce soit, vous désirez faire une pause, dites-le-moi et nous arrêterons quelques instants.

Nous allons maintenant commencer.

🕐 ***Noter l'heure du début de l'entrevue sur le carnet de notes.***

Mettre le microphone et le magnétophone en marche.
Effectuer un test d'enregistrement.

Nous allons maintenant parler des personnes ou des choses à l'extérieur de la famille.

SERVICES PROFESSIONNELS

Parlons maintenant des services professionnels. Les enfants qui ont des problèmes auditifs peuvent consulter différents professionnels de la santé.

1. Quand vous pensez au bon équilibre de *(nom de l'enfant)*, qu'est-ce que vous appréciez dans les services professionnels qu'il *(qu'elle)* reçoit ou dans les ressources dont il *(elle)* bénéficie ?

2. Y a-t-il, selon vous, des choses à améliorer dans les services professionnels ou les ressources pour l'équilibre de *(nom de l'enfant)* ?

ÉCOLE

D'abord, parlons un peu de l'école de *(nommer l'enfant)*.

3a. Y a-t-il à l'école de *(nom de l'enfant)* des personnes ou des choses qui aident à son bon équilibre ?

Si oui ..... Quelles sont-elles ?

Si non ..... ➔ ***Passer à Q4.***

3b. Comment *(nommer les personnes ou les choses)* favorisent-elles *(ils)* le bon équilibre de *(nom de l'enfant)* ?

4a. Y a-t-il à l'école de *(nom de l'enfant)* des personnes ou des choses qui nuisent à son équilibre ?

Si oui ..... Quelles sont-elles ?

Si non ..... ➔ ***Passer à Q5.***

4b. Comment *(nommer les personnes ou les choses)* nuisent-elles *(ils)* à l'équilibre de *(nom de l'enfant)* ?

QUARTIER

Parlons maintenant du quartier où vous habitez.

5. Quand vous regardez autour de vous dans le quartier où vous habitez, qu'est-ce qui, selon vous, est bon pour l'équilibre de *(nommer l'enfant)* ?

6. Quand vous regardez autour de vous dans le quartier où vous habitez, qu'est-ce qui, selon vous, pourrait ne pas être bon pour l'équilibre de *(nommer l'enfant)* ?

Arrêter le microphone et le magnétophone.

Noter l'heure de la fin de l'entrevue sur le carnet de notes.

Voici un dernier questionnaire à compléter seul.
Je suis disponible si vous avez besoin d'aide.

Remettre la fiche signalétique au parent et l'enveloppe blanche.
Lorsque le parent a terminé, récupérer l'enveloppe cachetée.

REMERCIEMENTS

Je vous remercie d'avoir pris le temps de partager toutes ces choses avec moi. Votre point de vue sera très utile pour mieux comprendre ce que font les parents comme vous pour que leurs enfants se portent bien.

Comment avez-vous trouvé l'entrevue ?

Remettre les coordonnées des ressources utiles

APPENDICE C

APPROBATION ÉTHIQUE ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Lettre d'approbation du comité d'éthique

Université du Québec à Montréal
Case postale 8888, succursale Centre-Ville
Montréal (Québec) Canada H3C 3P8

Montréal, le 3 décembre 2001

Madame Sylvie Jutras
Professeure
Département de psychologie

Objet : Projet de recherche intitulé : « *Perceptions des parents quant à leur rôle dans la promotion du bien-être psychologique des enfants vivant des problèmes auditifs* ».

Chère madame,

Suite au complément d'information reçu et aux recommandations émises par le Comité, il m'est agréable de vous confirmer l'acceptation de votre protocole de recherche au plan éthique. Vous trouverez ci-joint, le certificat émis par le Comité pour la durée totale du projet.

En terminant, je vous rappelle qu'il est de votre responsabilité d'informer le Comité des modifications qui pourraient être apportées à votre projet, en cours de réalisation, et qui ont trait à la participation de sujets.

Le Comité vous remercie d'avoir porté votre demande d'approbation à son attention et vous souhaite le plus grand succès dans la poursuite de vos travaux.

D. Berthelette

Diane Berthelette, Ph.D.
Professeure
Présidente du Comité d'éthique de la
recherche avec des êtres humains

Formulaire de consentement

Formulaire d'information et de consentement à participer à l'étude

Perceptions des parents quant à leur rôle dans la promotion du bien-être psychologique des enfants vivant avec des problèmes auditifs

Cher parent,

Notre recherche vise à connaître ce qui, aux yeux des parents, contribue à maintenir et à développer le bien-être de l'enfant vivant avec un problème auditif.

Nous nous intéressons à ce que font les parents dans la vie de tous les jours et à ce qu'ils jugent important pour que leur enfant se développe de façon optimale et harmonieuse. En connaissant mieux le point de vue des parents d'enfants vivant avec une surdité, nous pourrons mieux connaître leurs forces, leurs besoins et ceux de leur famille.

Une personne de notre équipe vous posera des questions pendant une entrevue d'environ 75 minutes, enregistrée avec un magnétophone. Il est bien entendu que toutes les informations recueillies demeureront confidentielles. Chaque entrevue sera retranscrite et toutes les données seront traitées de façon anonyme puisqu'elles seront codées par un numéro : aucun nom de parent ou d'enfant ne sera jamais transmis. Lors de la publication des résultats, il ne sera jamais possible d'associer votre nom ou ceux des membres de votre famille à l'une ou l'autre de vos réponses. Les bandes magnétiques seront gardées sous clé et elles seront détruites de façon sécuritaire avec les transcriptions, cinq ans après la fin de l'étude.

Vous êtes entièrement libre de participer à l'entrevue. Vous demeurez également libre de ne pas répondre à une question ou d'interrompre l'entrevue en tout temps sans en subir d'inconvénient pour vous ou un membre de votre famille.

Pour participer à la recherche, veuillez signer le formulaire de consentement.

Merci de votre précieuse collaboration.

Sylvie Jutras

Sylvie Jutras, Ph.D.
Directrice de l'étude

CONSENTEMENT DU PARENT

J'ai lu et je comprends les informations données sur la recherche *Perceptions des parents quant à leur rôle dans la promotion du bien-être psychologique des enfants vivant avec des problèmes auditifs* (page précédente).

J'accepte de participer à cette recherche selon la description qui m'en a été présentée.

Les informations recueillies demeureront confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins de recherche. Lors de la publication des résultats de recherche, aucun nom ne sera jamais mentionné et il ne sera aucunement possible d'associer mon nom ou ceux des membres de ma famille à l'une ou l'autre de mes réponses.

Ma participation s'effectue sur une base entièrement volontaire et je demeure libre de l'interrompre en tout temps sans en subir aucun inconvénient pour moi et ma famille.

Je conserve une copie des deux pages de ce formulaire de consentement.

_____ _____

Signature du parent Date

_____

Signature de l'interviewer (témoin)

Pour toute information concernant cette étude, vous pouvez appeler :
Francine Richer, coordonnatrice de l'étude au : (514) 987-3000 poste 8944#.

APPENDICE D

NUMÉRO DES PARTICIPANTS ET CARACTÉRISTIQUES DES JEUNES

Numéro des participants et caractéristiques sociodémographiques de leur jeune

Participant	Mode de communication	Groupe d'âge	Lieu de résidence
P1	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P2	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P3	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P4	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P5	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P6	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P7	Oraliste	Enfant	Région
P8	Signeur	Enfant	Centre urbain
P9	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P10	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P11	Oraliste	Adolescent	Région
P12	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P13	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P14	Oraliste	Enfant	Région
P15	Oraliste	Enfant	Région
P16	Signeur	Enfant	Centre urbain
P17	Oraliste	Enfant	Région
P18	Oraliste	Enfant	Région
P19	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P20	Signeur	Enfant	Centre urbain

Participant	Mode de communication	Groupe d'âge	Lieu de résidence
P21	Signeur	Enfant	Centre urbain
P22	Signeur	Enfant	Centre urbain
P23	Signeur	Enfant	Centre urbain
P24	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P25	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P26	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P27	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P28	Oraliste	Enfant	Région
P29	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P30	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P31	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P32	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P33	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P34	Signeur	Enfant	Centre urbain
P35	Oraliste	Enfant	Région
P36	Signeur	Enfant	Centre urbain
P37	Signeur	Enfant	Centre urbain
P38	Signeur	Enfant	Région
P39	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P40	Oraliste	Enfant	Région

Participant	Mode de communication	Groupe d'âge	Lieu de résidence
P41	Oraliste	Enfant	Région
P42	Oraliste	Enfant	Région
P43	Oraliste	Adolescent	Région
P44	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P45	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P46	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P47	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P48	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P49	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P50	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P51	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P52	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P53	Oraliste	Adolescent	Région
P54	Oraliste	Adolescent	Région
P55	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P56	Oraliste	Adolescent	Région
P57	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P58	Oraliste	Enfant	Région
P59	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P60	Oraliste	Enfant	Centre urbain

Participant	Mode de communication	Groupe d'âge	Lieu de résidence
P61	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P62	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P63	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P64	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P65	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P66	Signeur	Enfant	Centre urbain
P67	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P68	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P69	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P70	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P71	Oraliste	Enfant	Région
P72	Oraliste	Enfant	Région
P73	Oraliste	Adolescent	Région
P74	Oraliste	Enfant	Région
P75	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P76	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P77	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P78	Signeur	Enfant	Région
P79	Signeur	Enfant	Centre urbain
P80	Signeur	Enfant	Centre urbain

Participant	Mode de communication	Groupe d'âge	Lieu de résidence
P81	Signeur	Enfant	Centre urbain
P82	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P83	Signeur	Adolescent	Région
P84	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P85	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P86	Oraliste	Adolescent	Région
P87	Oraliste	Enfant	Région
P88	Oraliste	Enfant	Région
P89	Oraliste	Adolescent	Région
P90	Oraliste	Enfant	Région
P91	Oraliste	Adolescent	Région
P92	Oraliste	Enfant	Région
P93	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P94	Signeur	Enfant	Centre urbain
P95	Oraliste	Enfant	Centre urbain
P96	Signeur	Adolescent	Centre urbain
P97	Oraliste	Adolescent	Centre urbain
P98	Signeur	Adolescent	Centre urbain

RÉFÉRENCES

Akamatsu, C. T., Mayer, C., & Farrelly, S. (2006). An Investigation of two-way text messaging use with deaf students at the secondary level. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 11*(1), 120-131. doi: 10.1093/deafed/enj013

Allaire, S., Laferrière, T., Gaudreault-Perron, J., & Hamel, C. (2009). Le développement professionnel des enseignants en contexte de mise en réseau de classes de petites écoles rurales: au-delà de l'alphabétisation technologique. *International Journal of E-Learning & Distance Education, 23*(3), 25-52.

Amber, A.-M. (2007). L'Augmentation des comportements problématiques chez les enfants et les adolescents : causes multiples. Dans L'Institut Vanier de la famille (Éd.), *Tendances contemporaines de la famille*. Ottawa, Canada.

Angelides, P., & Aravi, C. (2007). A comparative perspective on the experiences of deaf and hard of hearing individuals as students at mainstream and special schools. *American Annals of the Deaf, 151*(5), 476-487. doi: 10.1353/aad.2007.0001

Antia, S. D., Jones, P. B., Reed, S., & Kreimeyer, K. H. (2009). Academic status and progress of deaf and hard-of-hearing students in general education classrooms. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 14*(3), 293-311. doi: 10.1093/deafed/enp009

Antonishak, J., & Reppucci, N. D. (2008). Ecological and community level influences on child development. Dans T. P. Gullotta (Ed.), *Handbook of childhood behavioral issues: Evidence-based approaches to prevention and treatment.* (pp. 69-86). New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.

Assemblée nationale du Québec. (2014). Pétition : Réforme des services d'interprétation pour les personnes sourdes ou malentendantes. Téléchargé de https://www.assnat.qc.ca/fr/exprimez-votre-opinion/petition/Petition-4367/index.html

Association des Sourds du Canada. (2012). Les symboles universels de l'accessibilité. Téléchargé de http://www.cad.ca/les_symboles_universels_de_accessibilite.php

Arnold, P. (1999). Emotional disorders in deaf children. Dans V. L. Schwean & D. H. Saklofske (Eds.), *Handbook of psychosocial characteristics of exceptional children* (pp. 493-521). New York, NY, US: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Baard, P. P., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2004). Intrinsic need satisfaction: A motivational basis of performance and well-being in two work settings. *Journal of Applied Social Psychology, 34*(10), 2045-2068. doi: 10.1111/j.1559-1816.2004.tb02690.x

Bain, L., Scott, S., & Steinberg, A. G. (2004). Socialization experiences and coping strategies of adults raised using spoken language. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 9*(1), 120-128. doi: 10.1093/deafed/enh001

Bardin, L. (1989). *L'analyse de contenu (5e éd.)*. Paris, France: Presses universitaires de France.

Bagley, C. (1992). The urban environment and child pedestrian and bicycle injuries: Interaction of ecological and personality characteristics. *Journal of Community and Applied Social Psychology, 2*(4), 281-289.

Bauman, H. D. L. (2004). Audism: Exploring the Metaphysics of Oppression. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 9*(2), 239-246. doi: 10.1093/deafed/enh025

Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin, 117*(3), 497-529. doi: 10.1037/0033-2909.117.3.497

Bauminger, N., Solomon, M., & Rogers, S. J. (2010). Externalizing and internalizing behaviors in ASD. *Autism Research, 3*(3), 101-112. doi: 10.1002/aur.131

Bégin, D. (1989). *Un air de famille : le soutien nécessaire aux familles des personnes handicapées*. Drummondville, Québec, Canada : Office des personnes handicapées du Québec.

Blais, M. (2006). La culture sourde: Quêtes identitaires au cœur de la communication. Presses de l'Université Laval.

Bouchard, Marie-Ève (2008). « Acquisition de la parole d'enfants sourds pré-linguistiques ayant reçu un implant cochléaire » Thèse. Montréal (Québec, Canada), Université du Québec à Montréal, Doctorat en psychologie.

Boutin, G. (2004). L'approche par compétences en éducation : un amalgame paradigmatique. *Connexions, 1*(81), 25-41. doi: 10.3917/cnx.081.0025

Boutin, G., & Bessette, L. (2009). Inclusion ou illusion? : Élèves en difficulté en classe ordinaire : Défis, limites, modalités. Montréal, Québec, Canada: Éditions Nouvelles.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1988). Interacting systems in human development: Research paradigms: Present and future. Dans N. Bolger, A. Caspi, G. Downey & M. Moorehouse (Eds.), *Persons in context: Developmental processes*. Human development in cultural and historical contexts (pp. 25-49). New York, NY, US: Cambridge University Press.

Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological systems theory. Dans R. Vasta (Ed.), *Six theories of child development: Revised formulations and current issues* (Vol. 6, pp. 187-249). Greenwich, CN: Jai Press Inc.

Bronfenbrenner, U. (2001). The bioecological theory of human development. Dans N. J. Smeler & P. B. Baltes (Eds.), *International encyclopedia of the social and beavioral sciences* (Vol. 10, pp. 6963-6970). New York, NY: Elsevier Science Ltd.

Bronfenbrenner, U. (Ed.). (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Ltd.

Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review, 101*(4), 568-586.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. Dans W. Damond & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (5th ed., Vol. 1, pp. 993-1028). Hoboken, NJ: Whiley & Sons.

Brown, B. B. (2004). Adolescents' relationships with peers. Dans R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (Vol. 2, pp. 363-394). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.

Buckner, J. C. (1988). The development of an instrument to measure neighborhood cohesion. *American Journal of Community Psychology, 16*(6), 771-791. doi: 10.1007/bf00930892

Cawthon, S. W. (2006). National Survey of Accommodations and Alternate Assessments for Students Who Are Deaf or Hard of Hearing in the United States. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 11*(3), 337-359. doi: 10.1093/deafed/enj040

Calderon, R., & Greenberg, M. T. (2000). Challenges to parents and professionals in promoting socioemotional development in deaf children. Dans P. E. Spencer, C. J. Erting & M. Marschark (Eds.), *The deaf child in the family and at school: Essays in honor of Kathryn P. Meadow-Orlans* (pp. 167-185). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Calderon, R., & Greenberg, M. T. (2003). Social and emotional development of deaf children: Family, school, and program effects. Dans M. Marschark & P. E. Spencer (Eds.), *Oxford handbook of deaf studies, language, and education* (pp. 177-189). London, UK: Oxford University Press.

Carney, A. E., & Moeller, M. P. (1998). Treatment efficacy: Hearing loss in children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 41(*1), S61-S84. doi: 10.1044/jslhr.4101.s61

Castonguay, G., & Jutras, S. (2009). Children's appreciation of outdoor places in a poor neighborhood. *Journal of Environmental Psychology,* 18(6), 558-575.*29*(1), 101-109. doi: 10.1016/j.jenvp.2008.05.002

Castonguay, G., & Jutras, S. (2010). Children's use of the outdoor environment in a low-income Montreal neighborhood. *Children, Youth and Environment, 20*(1), 200-230. Téléchargé de http://www.colorado.edu/journals/cye

CEFRIO. (2011). Mobilité: le téléphone intelligent en croissance au Québec. *NETendances* (Vol. 2, No 3). Québec, Canada.

Champagne, S. (2014). Rues résidentielles: la vitesse bientôt limitée à 30 km/h? *La Presse.* Téléchargé de http://www.lapresse.ca/actualites/politique/politique-quebecoise/201409/20/01-4801954-rues-residentielles-la-vitesse-bientot-limitee-a-30-kmh.php

Chawla, L. (1992). Childhood place attachments. Dans I. Altman & S. M. Low (Éds.), *Place Attachment* (pp. 63-86). New York, NY: Plenum Press.

Chawla, L., & Heft, H. (2002). Children's competence and the ecology of communities: A functional approach to the evaluation of participation. *Journal of Environmental Psychology, 22,* 201-216. doi: 10.1006/jevp.2002.0244

Combs, A. W. (2006). *Being and becoming: A field approach to psychology.* New York, NY: Springer Publishing Co.

Combs, A. W., Richards, A. C., & Richards, F. (1976/1988). *Perceptual psychology: A humanistic approach to the study of persons* (2e éd.). Lanham, MD: University Press of America.

Combs, A. W., & Soper, D. W. (1963). The perceptual organization of effective counselors. *Journal of Counseling Psychology, 10*(3), 222-226. doi: 10.1037/h0045547

Combs, A. W., Soper, D. W., Gooding, C. T., Benton, J. A., Jr., Dickman, J. F, & Usher, R. H. (1969). Florida Studies in the Helping Professions. *University of Florida Monographs Social Sciences--No. 37.* FL: University of Florida Press.

Combs, A. W. (1990). Toward a viable psychology of meaning. *Person-Centered Review, 5*(4), 449-463.

Conama, J. B. (2013). Situating the socio-economic position of Irish Deaf community in the equality framework. *Equality, Diversity and Inclusion, 32*(2), 173-194. doi: 10.1108/02610151311324406

Conseil de la famille et de l'enfance. (2007). *Tricoter avec amour : Études sur la vie de famille avec un enfant handicapé*. Québec, Canada: Conseil de la famille et de l'enfance.

Convertino, C. M., Marschark, M., Sapere, P., Sarchet, T., & Zupan, M. (2009). Predicting academic success among deaf college students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 14*(3), 324-343. doi: 10.1093/deafed/enp005

Cooke, R., & Sheeran, P. (2004). Moderation of cognition-intention and cognition-behaviour relations: A meta-analysis of properties of variables from the theory of planned behaviour. British Journal of Social Psychology, 43(2), 159-186. doi: 10.1348/0144666041501688

Coulton, C., & Irwin, M. (2009). Parental and community level correlates of participation in out-of-school activities among children living in low income neighborhoods. *Children and Youth Services Review, 31*(3), 300-308. doi: 10.1016/j.childyouth.2008.08.003

Coulton, C. J., & Korbin, J. E. (2007). Indicators of child well-being through a neighborhood lens. *Social Indicators Research, 84*(3), 349-361. doi: 10.1007/s11205-007-9119-1

Coulton, C. J., Korbin, J. E., & Su, M. (1996). Measuring neighborhood context for young children in an urban area. *American Journal of Community Psychology, 24*(1), 5-32. doi: 10.1007/978-1-4615-0565-5_5

Coulton, C. J., Korbin, J. E., & Su, M. (1999). Neighborhoods and child maltreatment: A multi-level study. *Child Abuse & Neglect, 23*(11), 1019-1040. doi: 10.1016/s0145-2134(99)00076-9

Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond, L., Boumans, R., . . . Snapp, R. (2007). Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being. *Ecological Economics, 61*(2–3), 267-276. doi: 10.1016/j.ecolecon.2006.02.023

Cowen, E. L. (1991). In pursuit of wellness. *American Psychologist, 46*(4), 404-408. doi: 10.1037/0003-066X.46.4.404

Cowen, E. L. (1994). The enhancement of psychological wellness: Challenges and opportunities. *American Journal of Community Psychology, 22*(2), 149-179. doi: 10.1007/BF02506861

Cowen, E. L. (2000a). Community psychology and routes to psychological wellness. Dans J. Rappaport & E. Seidman (Éds.), *Handbook of community psychology*. (pp. 79-99). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

Cowen, E. L. (2000b). Psychological wellness: Some hopes for the future. Dans D. Ciccetti, J. Rappaport, I. Sandler & R. P. Weissberg (Eds.), *The promotion of wellness in children and adolescents*. Washington, D.C.: Child Welfare League of America.

Crandell, C. C., & Smaldino, J. J. (2000). Classroom Acoustics for Children With Normal Hearing and With Hearing Impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 31*(4), 362-370. doi: 10.1044/0161-1461.3104.362

Daigle, D. (1998). La performance des sourds à l'écrit est-elle liée aux contacts qu'ils ont avec le français? Dans C. Dubuisson & D. Daigle (Éds.), *Lecture, écriture et surdité*. Montréal, Québec, Canada: Les Éditions LOGIQUES inc.

Daigle, D., & Armand, F. (2004). L'approche bilingue et l'apprentissage de la lecture chez les sourds. *Revue de l'Association canadienne de linguistique appliquée, 7*, 23-38.

Dalton, J. H., Elias, M. J., & Wandersman, A. (Éds.). (2001). *Community psychology: Linking individuals and communities*. Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning.

Dammeyer, J. (2010). Psychosocial development in a Danish population of children with cochlear implants and deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 15*(1), 50-58. doi: 10.1093/deafed/enp024

Darveau, J.-G. (1995). *Les familles des personnes handicapées*. Québec, Canada : Conseil de la famille.

Davies, S. N. (1991). The transition toward bilingual education of deaf children in Sweden & Denmark: Perspectives on language. *Sign Language Studies, 71*(Sum), 169-195.

Deci, E. L. (2009). Large-scale school reform as viewed from the self-determination theory perspective. *Theory and Research in Education, 7*(2), 244-252. doi: 10.1177/1477878509104329

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 49*(1), 14-23. doi: 10.1037/0708-5591.49.1.14

Decker, K. B., Vallotton, C. D., & Johnson, H. A. (2012). Parents' communication decision for children with hearing loss: Sources of information and influence. *American Annals of the Deaf, 157*(4), 326-339.

De Cremer, D. (2002). Respect and cooperation in social dilemmas: The importance of feeling included. *Personality and Social Psychology Bulletin, 28*(10), 1335-1341. doi: 10.1177/014616702236830

Delaporte, Y. (2000). Être sourd dans un monde entendant : destin, rencontre, transmission et rupture. *Ethnologie française, XXX*(3), 389-400. Téléchargé de http://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00445257/fr/

Delle Fave, A., & Bassi, M. (2009). The contribution of diversity to happiness research. *The Journal of Positive Psychology, 4*(3), 205-207. doi: 10.1080/17439760902844319

Desselle, D. D. (1994). Self-esteem, family climate, and communication patterns in relation to deafness. *American Annals of the Deaf, 139*(3), 322-328.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542-575. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.34

Diener, E. (2009). Positive psychology: Past, present, and future. Dans S. J. Lopez & C. R. Snyder (Éds.), *Oxford handbook of positive psychology (2e éd.)* (pp. 7-11). New York, NY: Oxford University Press.

Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Sujective well-being: The science of happiness and life satisfaction. Dans C. R. Snyder (Éd.), *Handbook of positive psychology* (pp. 463-473). New York, NY: Oxford University Press.

Dionne, C., & Rousseau, N. (2006). *Évaluation qualitative de la situation des familles où vit une personne handicapée*. Drummondville, Québec, Canada : Office des personnes handicapées du Québec.

Doherty, M. (2012). Policy and practice in deaf education: Views and experiences of teachers, and of young people who are deaf in Northern Ireland and Sweden. *European Journal of Special Needs Education, 27*(3), 281-299. doi: 10.1080/08856257.2012.678663

Doherty, M. T. (2012). Inclusion and deaf education: The perceptions and experiences of young deaf people in Northern Ireland and Sweden. *International Journal of Inclusive Education, 16*(8), 791-807. doi: 10.1080/13603116.2010.523905

Downer, J. T., Rimm-Kaufman, S. E., & Pianta, R. C. (2007). How Do Classroom Conditions and Children's Risk for School Problems Contribute to Children's Behavioral Engagement in Learning? *School Psychology Review, 36*(3), 413-432.

Dubuisson, C. (1993). Signer ou le sort d'une culture. *Nouvelles pratiques sociales, 6*(1), 57-68. doi: 10.7202/301196ar

Dubuisson, C., & Grimard, C. (2006). *La surdité vue de près*. Montréal, Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.

Dubuisson, C., Daigle, D., & Parisot, A.-M. (2009). La scolarisation des enfants sourds au Québec. Téléchargé de http://www.unapeda.asso.fr/article.php3?id_article=959

Dubuisson, C., & Nadeau, M. (1993). *Études sur la langue des signes québécoise.* Montréal, Québec, Canada: Les Presses de l'Université de Montréal.

Dubuisson, C., Parisot, A.-M., & Vercaingne-Ménard, A. (2008). Bilingualism and deafness : Correlations between deaf students' ability to use space in Quebec Sign Language and their reading comprehension in French. Dans C. Plaza-Pust & E. Morales-Lopez (Éds.), *Sign bilingualism: Language development, interaction, and maintenance in sign language contact situations* (Vol. 38, pp. 51-71): John Benjamins.

Dufour, S., Denoncourt, J., & Mishara, B. L. (2011). Improving children's adaptation: new evidence regarding the effectiveness of Zippy's Friends, a school mental health promotion program. *Advances in School Mental Health Promotion, 4*(3), 18-28. doi: 10.1080/1754730X.2011.9715633

Dunst, C. J., Trivette, C. M., Boyd, K., & Brookfield, J. (1994). Help-giving practices and the self-efficacy appraisals of parents. Dans C. J. Dunst, C. M. Trivette & A. G. Deal (Éds.), *Supporting & strengthening families, Vol. 1: Methods, strategies and practices* (pp. 212-220). Cambridge, MA, US: Brookline Books.

Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered helpgiving practices research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13*(4), 370-378. doi: 10.1002/mrdd.20176

Eckert, R. C., & Rowley, A. J. (2013). Audism: A Theory and practice of audiocentric privilege. *Humanity & Society, 37*(2), 101-130. doi: 10.1177/0160597613481731

Edwards, B., & Bromfield, L. M. (2009). Neighborhood influences on young children's conduct problems and pro-social behavior: Evidence from an Australian national sample. *Children and Youth Services Review, 31*(3), 317-324. doi: 10.1016/j.childyouth.2008.08.005

Eleweke, C. J., Gilbert, S., Bays, D., & Austin, E. (2008). Information about support services for families of young children with hearing loss: A review of some useful outcomes and challenges. *Deafness & Education International, 10*(4), 190-212. doi: 10.1002/dei.247

Émond, I. (2006). *La participation sociale des personnes handicapées au Québec : l'éducation.* Drummondville, Québec, Canada : Office des personnes handicapées du Québec.

Eriksson, U., Hochwälder, J., Carlsund, Å., & Sellström, E. (2012). Health outcomes among Swedish children: the role of social capital in the family, school and neighbourhood. *Acta Paediatrica, 101*(5), 513-517. doi: 10.1111/j.1651-2227.2011.02579.x

Essex, M. C. (2004). Resources for Deaf people in Turkey. Rapport téléchargé de http://www.deafchildworldwide.info/document.rm?id=2811

Evans, G. W. (2005). Child Development and the Physical Environment. *Annual Review of Psychology, 57*(1), 423-451. doi: 10.1146/annurev.psych.57.102904.190057

Evans, G. W., & Lepore, S. J. (1993). Nonauditory Effects of Noise on Children: A Critical Review. *Children's Environments, 10*(1), 31-51. doi: 10.2307/41515250

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations, 7*(2), 117-140. doi: 10.1177/001872675400700202

Festinger, L. (1957). A theory of cognitive dissonance. Stanford, CA: Stanford University Press.

Finn, J. D., & Rock, D. A. (1997). Academic success among students at risk for school failure. *Journal of Applied Psychology, 82*(2), 221-234. doi: 10.1037/0021-9010.82.2.221

Finn, J. D., & Voelkl, K. E. (1993). School characteristics related to student engagement. *The Journal of Negro Education, 62*(3), 249-268. doi: 10.2307/2295464

Ford, H., & Kent, S. (2013). The experiences of bilingualism within the deaf and the hearing world: The views of d/Deaf young people. *Deafness and Education International, 15*(1), 29-51. doi: 10.1179/1557069X12Y.0000000013

Foster, S. (1987). *Social alienation and peer identification: A dialectical model of the development of deaf community.* Research report: Rochester Institute of Technology, NY, National Technical Institute for the Deaf.

Foster, S. (1989). Social alienation and peer identification: A study of the social construction of deafness. *Human Organization, 48*(3), 226-235. doi: 10.1080/02674648966780031

Foster, S. B., & DeCaro, P. M. (1991). An ecological model of social interaction between deaf and hearing students within a postsecondary educational setting. *Disability, Handicap & Society, 6*(3), 181-201. doi: 10.1080/02674649166780241

Foster, S. B., & Emerton, G. (1991). Mainstreaming the deaf students: A blessing or a curse? *Journal of Disability Policy Studies, 2*(2), 61-76. doi : 10.1177/104420739100200205

Furrer, C., & Skinner, E. (2003). Sense of relatedness as a factor in children's academic engagement and performance. *Journal of Educational Psychology, 95*(1), 148-162. doi: 10.1037/0022-0663.95.1.148

Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology, 9*(2), 103-110. doi: 10.1037/1089-2680.9.2.103

Gallagher, M. W., Lopez, S. J., & Preacher, K. J. (2009). The hierarchical structure of well-being. *Journal of Personality, 77*(4), 1025-1050. doi: 10.1111/j.1467-6494.2009.00573.x

Garberoglio, C. L., Gobble, M. E., & Cawthon, S. W. (2012). A national perspective on teachers' efficacy beliefs in deaf education. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 17*(3), 367-383. doi: 10.1093/deafed/ens014

Gardou, C. (2002). Vivre avec et malgré le handicap de son enfant. Dans S. Tétreault, P. Beaupré, J.-C. Kalubi & B. Michallet (Éds.), *Famille et situation de handicap : comprendre pour mieux intervenir*. Sherbrooke, Qc : Éditions du CRP.

Gascon-Ramos, M. (2008). Wellbeing in deaf children: A framework of understanding. *Educational and Child Psychology, 25*(2), 57-71.

Gaucher, C. (2008). Comment dire et faire avec les Sourds ?: la mise en dialogue de la différence comme enjeu de la reconnaissance. *Service social, 54*(1), 55-66. doi: 10.7202/018343ar

Gaucher, C. (2005). Les sourds comme figures de tensions identitaires. *Anthropologie et Sociétés, 29*(2), 151-167. doi: 10.7202/011899ar

Gaudreau, L., Legault, F., Brodeur, M., Hurteau, M., Dunberry, A., Séguin, S.P., Legendre, R. (2008). *Rapport d'évaluation de l'application de la Politique de l'adaptation scolaire.* Déposé au ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, Direction de l'Adaptation scolaire. Montréal : UQAM.

Gayadeen, S. (2013). La langue des signes québécoise : des moyens pour améliorer les services offerts aux personnes sourdes gestuelles. Drummondville, Québec, Canada : Office des personnes handicapées du Québec.

Geeslin, J. D. (2008). Deaf bilingual education: A comparison of the academic performance of deaf children of deaf parents and deaf children of hearing parents. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, 68*(11-A).

Gjerdingen, D., & Manning, F. D. (1991). Adolescents with profound hearing impairments in mainstream education: The Clarke model. *The Volta Review, 93*(5), 139-148.

Glaser, M., & van Pletzen, E. (2012). Inclusive education for Deaf students: Literacy practices and South African Sign Language. *Southern African Linguistics and Applied Language Studies, 30*(1), 25-37. doi: 10.2989/16073614.2012.693707

Glasman, L. R., & Albarracín, D. (2006). Forming attitudes that predict future behavior: A meta-analysis of the attitude-behavior relation. Psychological Bulletin, 132(5), 778-822. doi: 10.1037/0033-2909.132.5.778

Gouvernement du Québec. (2012). *Projet de loi n°56 : Loi visant à prévenir et à combattre l'intimidation et la violence à l'école.* 2e session, 39e législature. (sanctionné le 15 juin 2012). Éditeur officiel du Québec.

Gouvernement du Québec. (2014a, 1er mai). Loi sur l'instruction publique. Téléchargé de http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/I_13_3/I13_3.html

Gouvernement du Québec. (2014b, 1er juin). Charte québécoise des droits et libertés. Téléchargé de http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_12/C12.HTM

Gouvernement du Québec. (2014c, 1er juin). Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. Téléchargé de http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/E_20_1/E20_1.html

Greenberg, M. T., Lengua, L. J., & Calderon, R. (1997). The nexus of culture and sensory loss: Coping with deafness. Dans S. A. Wolchik & I. N. Sandler (Éds.), *Handbook of children's coping. Linking theory and intervention* (pp. 301-331). New York, NY: Plenum Press.

Grimard, C. (1999). "Le mur transparent en béton". *Entendre, 12,* 144.

Guardino, C., & Antia, S. D. (2012). Modifying the classroom environment to increase engagement and decrease disruption with students who are deaf or hard of hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 17*(4), 518-533. doi: 10.1093/deafed/ens026

Hadadian, A., & Rose, S. (1991). An investigation of parents' attitudes and the communication skills of their deaf children. *American Annals of the Deaf, 136*(3), 273-277. doi: 10.1353/aad.2012.0466

Hadjikakou, K., & Nikolaraizi, M. (2007). The impact of personal educational experiences and communication practices on the contruction of deaf identity in Cyprus. *American Annals of the Deaf, 152*(4), 398-414. doi: 10.1353/aad.2008.0002

Hadjikakou, K., Petridou, L., & Stylianou, C. (2005). Evaluation of the support services provided to deaf children attending secondary general schools in Cyprus. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 10*(2), 203-211. doi: 10.1093/deafed/eni020

Hadley-Ives, E., Stiffman, A. R., Elze, D., Johnson, S. D., & Dore, P. (2000). Measuring neighborhood and school environments: Perceptual and aggregate approaches. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 3*(1), 1-28. doi: 10.1300/J137v03n01_01

Hardonk, S., Desnerck, G., Matthijs, L., Loots, G., van Hove, G., van Kerschaver, E. V., ... Louckx, F. (2013). Analysing care-related decisions in parents of congenitally deaf children: introduction of an explanatory model. *Scandinavian Journal of Disability Research, 15*(3), 264-281. doi: 10.1080/15017419.2012.703966

Harpur, P. (2012). From disability to ability: changing the phrasing of the debate. *Disability & Society, 27*(3), 325-337. doi: 10.1080/09687599.2012.654985

Hartle, L., & Johnson, J. E. (1993). Historical and contemporary influences of outdoor play environments. Dans C. H. Hart (Éd.), *Children on playgrounds: Research perspectives and applications. SUNY series, children's play in society.* (pp. 14-42). Albany, NY: State University of New York Press.

Hauser, P. C., O'Hearn, A., McKee, M., Steider, A., & Thew, D. (2010). Deaf epistemology: Deafhood and deafness. *American Annals of the Deaf, 154*(5), 486-492. doi: 10.1353/aad.0.0120

Henderson, D., & Hendershott, A. (1991). ASL and the family system. *American Annals of the Deaf, 136*(4), 325-329.

Hiebert-Murphy, D., Trute, B., & Wright, A. (2011). Parents' definition of effective child disability support services: Implications for implementing family-centered practice. *Journal of Family Social Work, 14*(2), 144-158. doi: 10.1080/10522158.2011.552404

Hintermair, M. (2008). Self-esteem and satisfaction with life of deaf and hard-of-hearing people - A resource-oriented approach to identity work. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 13*(2), 278-300. doi: 10.1093/deafed/enm054

Hintermair, M. (2006). Parental resources, parental stress, and socioemotional development of deaf and hard of hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 11*(4), 493-513. doi: 10.1093/deafed/enl005

Hintermair, M. (2000). Hearing impairment, social networks, and coping: The need for families with hearing-impaired children to relate to other parents and to hearing-impaired adults. *American Annals of the Deaf, 145*(1), 41-53. doi: 10.1353/aad.2012.0244

Holaday, B., Swan, J. H., & Turner-Henson, A. (1997). Images of the neighborhood and activity patterns of chronically ill schoolage children. *Environment and Behavior, 29*(3), 348-373. doi: 10.1177/001391659702900303

Homel, R., & Burns, A. (1989). Environmental quality and the wellbeing of children. *Social Indicators Research, 21*(2), 133-158. doi: 10.1007/BF00300500

Hoover-Dempsey, Kathleen V., Walker, Joan M. T., Sandler, Howard M., Whetsel, D., Green, Christa L., Wilkins, Andrew S., et al. (2005). Why Do Parents Become Involved? Research Findings and Implications. *The Elementary School Journal, 106*(2), 105-130. doi: 10.1086/499194

Hornby, G. (1999). Inclusion or delusion: can one size fit all? *Support for Learning, 14*(4), 152-157. doi: 10.1111/1467-9604.00122

Hung, H.-L., & Paul, P. V. (2006). Inclusion of students who are deaf or hard of hearing: Secondary school hearing students' perspectives. *Deafness and Education International, 8*(2), 62-74. doi: 10.1002/dei.190

Hyde, M., & Power, D. (2006). Some ethical dimensions of cochlear implantation for deaf children and their families. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 11*(1), 102-111. doi: 10.1093/deafed/enj009

Hyde, M., Punch, R., & Komesaroff, L. (2010). Coming to a Decision About Cochlear Implantation: Parents Making Choices for their Deaf Children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 15*(2), 162-178. doi: 10.1093/deafed/enq004

Institut national de santé publique du Québec. (2005). *La vitesse au volant : Son impact sur la santé et des mesures pour y remédier.* Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

Institut national de santé publique du Québec. (2007). *Le dépistage de la surdité chez le nouveau-né : Évaluation des avantages, des inconvénients et des coûts de son implantation au Québec.* Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

Institut Roeher Institute. (2000). Beyond the limits: Mothers caring for children with disabilities. North York, Ontario.

Israelite, N., Ower, J., & Glodstein, G. (2002). Hard-of-hearing adolescents and identity construction: Influences of school experiences, peers, and teachers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 7*(2), 134-148. doi: 10.1093/deafed/7.2.134

Ita, C. M., & Friedman, H. A. (1999). The psychological development of children who are deaf or hard of hearing: A critical review. *The Volta Review, 101*(3), 165-181.

Jackson, C. W. (2011). Family supports and resources for parents of children who are deaf or hard of hearing. *American Annals of the Deaf, 156*(4), 343-362.

Jackson, C. W., Traub, R. J., & Turnbull, A. P. (2008). Parents' experiences with childhood deafness: Implications for family-centered services. *Communication Disorders Quarterly, 29*(2), 82-98. doi : 10.1177/1525740108314865

Jackson, C. W., & Turnbull, A. (2004). Impact of deafness on family life: A review of the literature. *Topics in Early Childhood Special Education, 24*(1), 15-29. doi: 10.1177/02711214040240010201

Jamieson, J. R., Zaidman-Zait, A., & Poon, B. (2011). Family Support Needs as Perceived by Parents of Preadolescents and Adolescents Who are Deaf or Hard of Hearing. *Deafness & Education International, 13*(3), 110-130. doi: 10.1179/1557069X11Y.0000000005

Jarvis, J., & Iantaffi, A. (2006). 'Deaf people don't dance': Challenging student teachers' perspectives of pupils and inclusion. *Deafness and Education International, 8*(2), 75-87.

Johnson, B., & Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed methods research: A research paradigm whose time has come. *Educational Researcher, 33*(7), 14-26.

Johnson, R. B., & Turner, L. A. (2003). Data collection strategies in mixed methods research. Dans A. Tashakkori & C. Teddlie (Éds.), *Handbook of mixed methods in social & behavioral research* (pp. 297-319). Thousand Oaks, CA: Sage.

Jutras, S. (2003). Allez jouer dehors! Contributions de l'environnement urbain au développement et au bien-être des enfants. *Psychologie canadienne, 44*(3), 257-266. doi: 10.1037/h0086948

Jutras, S. (2005). *Thésaurus du bien-être et de la bientraitance au sein de la famille.* Laboratoire de recherche sur le bien-être des familles, Université du Québec à Montréal, Canada.

Jutras, S., & Bisson, J. (1994). La conception de la santé chez des enfants de 5 à 12 ans: quelques clés pour la promotion de la santé. *Sciences Sociales et Santé, 12*(2), 5-37.

Jutras, S., Dubuisson, C., & Lepage, G. (2005). *Perceptions parentales sur le bien-être psychologique des enfants vivant avec des problèmes auditifs.* Montréal, Québec, Canada: Laboratoire de recherche sur le bien-être des familles, Université du Québec à Montréal.

Jutras, S., & Lepage, G. (2006). Parental perceptions of contributions of school and neighborhood to children's psychological wellness. *Journal of Community Psychology, 34*(3), 305-325. doi: 10.1002/jcop.20101

Jutras, S., & Morin, P. (2003). Perceptions des parents sur leur rôle de promotion du bien-être psychologique de l'enfant. *La Revue internationale de l'éducation familiale, 7*(2), 5-25.

Jutras, S., Morin, P., Proulx, R., Vinay, M. C., Roy, E., & Routhier, L. (2003). Conception of wellness in families with a diabetic child. *Journal of Health Psychology, 8*(5), 573-586. doi: 10.1177/13591053030085008

Jutras, S., Normandeau, S., & Kalnins, I. (1997). Mutual help in relation to health: The experience of children. *The Journal of Primary Prevention, 18*(2), 173-192. doi: 10.1023/A:1024638407816

Jutras, S., Tremblay, R. E., & Morin, P. (1999). La conception de la santé chez des garçons de 14 à 16 ans de milieu défavorisé. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 31*(3), 188-197. doi: 10.1037/h0087087

Jutras, S., Vinay, M. C., & Castonguay, G. (2002). Perceptions liées au bien-être psychologique chez des enfants de milieu défavorisé. / Inner-city children's perceptions about well-being. *Canadian Journal of Community Mental Health, 21*(1), 47-65.

Kamphuis, C. B. M., Mackenbach, J. P., Giskes, K., Huisman, M., Brug, J., & van Lenthe, F. J. (2010). Why do poor people perceive poor neighbourhoods? The role of objective neighbourhood features and psychosocial factors. *Health & Place, 16*(4), 744-754. doi: 10.1016/j.healthplace.2010.03.006

Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology, 15*(3), 169-182. doi: 10.1016/0272-4944(95)90001-2

Karchmer, M. A., & Mitchell, R. E. (2003). Demographic and achievement characteristics of deaf and hard-of-hearing students. Dans M. Marschark & P. E. Spencer (Eds.), *Oxford handbook of deaf studies, language, and education* (pp. 21-28). London, UK: Oxford University Press.

Kashdan, T. B., Biswas-Diener, R., & King, L. A. (2008). Reconsidering happiness: The costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *The Journal of Positive Psychology, 3*(4), 219-233. doi: 10.1080/17439760802303044

Kelly, J. G. (2000). Wellness as an ecological enterprise. Dans D. Ciccetti, J. Rappaport, I. Sandler & R. P. Weissberg (Éds.), *The promotion of wellness in children and adolescents* (pp. 101-131). Washington, D.C.: Child Welfare League of America.

Kent, B., & Smith, S. (2006). They only see it when the sun shines in my ears: Exploring perceptions of adolescent hearing aid users. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 11*(4), 461-479. doi: 10.1093/deafed/enj044

Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly, 61*(2), 121-140.

Keyes, C. L. M., & Annas, J. (2009). Feeling good and functioning well: distinctive concepts in ancient philosophy and contemporary science. *The Journal of Positive Psychology, 4*(3), 197 - 201. doi: 10.1080/17439760902844228

Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(6), 1007-1022. doi: 10.1037/0022-3514.82.6.1007

Kitchen, P., Williams, A., & Chowhan, J. (2012). Sense of community belonging and health in Canada: A regional analysis. *Social indicators research, 107*(1), 103-126. doi: 10.1007/s11205-011-9830-9

Kluwin, T. N., & Gaustad, M. G. (1994). The role of adaptability and communication in fostering cohesion in families with deaf adolescents. *American Annals of the Deaf, 139*(3), 329-335.

Knoors, H., & Marschark, M. (2012). Language planning for the 21st century: Revisiting bilingual language policy for deaf children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 17*(3), 291-305. doi: 10.1093/deafed/ens018

Kohen, D. E., Brooks-Gunn, J., Leventhal, T., & Hertzman, C. (2002). Neighborhood income and physical and social disorder in Canada: Associations with young children's competencies. *Child Development, 73*(6), 1844-1860. doi: 10.1111/1467-8624.t01-1-00510

Komesaroff, L. R., & McLean, M. A. (2006). Being there is not enough: Inclusion is both deaf and hearing. *Deafness and Education International, 8*(2), 88-100. doi: 10.1002/dei.192

Kurtzer-White, E., & Luterman, D. (2003). Families and children with hearing loss: Grief and coping. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 9*(4), 232-235. doi: 10.1002/mrdd.10085

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterViews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (2e éd.). Los Angeles, CA: Sage.

Labonté, J., Gill, A.-L., & Rousseau, M.-C. (2014, 9 février). Accès aux services en orthophonie - Trop d'enfants sur les listes d'attente. *Le Soleil*. Téléchargé de http://www.lapresse.ca/le-soleil/opinions/points-de-vue/201402/07/01-4736675-acces-aux-services-en-orthophonie-trop-denfants-sur-les-listes-dattente.php

LaBelle, S., Booth-Butterfield, M., & Rittenour, C. E. (2013). Attitudes toward profoundly hearing impaired and deaf Individuals: Links with Intergroup Anxiety, Social Dominance Orientation, and Contact. *Western Journal of Communication, 77*(4), 489-506. doi: 10.1080/10570314.2013.779017

La Bue, M. A. (1998). Interpreted education: A study of deaf students' access to the content and form of literacy instruction in a mainstreamed high school English class. Ed.D. dissertation, Harvard University, Cambridge, Massachussetts -- ProQuest Dissertations & Theses: Full Text. (Publication No. AAT 9830061).

Lachance, N. (2001). Pour une reconnaissance officielle de la langue des signes québécoise (LSQ) Rapport présenté aux audiences nationales de la Commission des états généraux sur la situation et l'avenir de la langue française au Québec pour le compte du Centre québécois de la déficience auditive (CQDA) et du regroupement des organismes de Sourds du Québec (ROSQ). Montréal, Québec, Canada.

Lachance, N. (2002). *Analyse du discours sur la culture sourde au Québec. Fondements historiques et réalité contemporaine.* Ph.D. dissertation, Université de Montréal, Québec, Canada -- ProQuest Dissertations & Theses. (Publication No. AAT NQ84992).

Lane, H. (1992). *The mask of benevolence: Disabling the deaf community*. New York, NY: Alfred A. Knopf, Inc.

Langer, E. C. (2007). *Classroom discourse and interpreted education: What is conveyed to deaf elementary school students.* Ph.D. dissertation, University of Colorado, Boulder, Colorado -- ProQuest Dissertations & Theses: Full Text. (Publication No. AAT 3256442).

Lafontaine, L. (2012). L'utilisation du système MF au secondaire. Entendre, 206, 8.

Lavigne, C. (2006). Parents entendants d'enfants sourds et professionnels de la surdité : rencontre ou séparation? *La Nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, 34*, 9-21.

L'Écuyer, R. (1987). L'analyse de contenu : notion et étapes. Dans J.-P. Deslauriers (Éd.), *Les Méthodes de la recherche qualitative* (pp. 49-65). Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.

L'Écuyer, R. (1990). Méthodologie de l'analyse développementale de contenu. Méthode GPS et concept de soi. Sillery, Canada: Presses de l'Université du Québec.

Lederberg, A. R. (1993). The impact of deafness on mother-child and peer relationships. Dans M. Marschark & M. D. Clark (Éds.), *Psychological perspectives on deafness* (pp. 93-119). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Lee, A. C. K., & Maheswaran, R. (2011). The health benefits of urban green spaces: a review of the evidence. *Journal of Public Health, 33*(2), 212-222. doi: 10.1093/pubmed/fdq068

Lee, T., & Rowe, N. (1994). Parents' and children's perceived risks of the journey to school. *Architecture et Comportement/Architecture and Behaviour, 10*(4), 379-389.

Leigh, I. W. (1999). Inclusive education and personal development. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 4*(3), 236-245. doi: 10.1093/deafed/4.3.236

Lemelin, D. (2013, 30 août). Protégeons les plus vulnérables. Téléchargé de http://www.fcpq.qc.ca/blog/protegeons-les-plus-vulnerables

Lepage, G., & Jutras, S. (2004, octobre). Perception parentales du bien-être des enfants sourds : oraliste ou bilingue, ça change quelque chose? Communication orale présentée à la 1e Journée Scientifique de l'Institut Raymond-Dewar, Montréal, Qc.

Letscher, S., Parent, G., & Deslandes, R. (2013). La reconnaissance de la langue des signes québécoise (LSQ) pour le développement de la littératie et de la participation sociale de la personne sourde au Québec. *GLOBE: Revue internationale d'études québécoises, 16*(1), 45-70. doi: 10.7202/1018177ar

Leventhal, T., Dupéré, V., & Brooks-Gunn, J. (2009). Neighborhood Influences on Adolescent Development. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (3 ed., Vol. 2, Contextual Influences on Adolescent Development pp. 411-443). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc. Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2000). The neighborhoods they live in: The effects of neighborhood residence on child and adolescent outcomes. *Psychological Bulletin, 126*(2), 309-337. doi: 10.1037/0033-2909.126.2.309

Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2001). Changing neighborhoods and child well-being: Understanding how children may be affected in the coming century. *Advances in Life Course Research, 6*, 263-301. doi: 10.1016/S1040-2608(01)80013-7

Lewin, K. (1935). *A dynamic theory of personality*. New York, NY: McGraw-Hill.

Lewin, K. (1936). *Principles of topological psychology*. (F. Heider & G. M. Heider, Trad.). New York, NY: McGraw Hill.

Lewin, K. (1939). Field theory and experiment in social psychology: Concepts and methods. *The American Journal of Sociology, 44*(6), 868-896. doi: 10.1086/218177

Lewin, K. (1943). Defining the field at a given time. *Psychological Review, 50*, 292-310. doi: 10.1037/h0062738

Lewin, K. (1951). *Field theory in social science: selected theoretical papers* (Édité par Dorwin Cartwright). Oxford, England: Harpers, 346.

Li, Y., Bain, L., & Steinberg, A. G. (2003). Parental decision making and the choice of communication modality for the child who is deaf. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 157*(2), 162-168. doi: 10.1001/archpedi.157.2.162

Lodi, A. C. B. (2013). Bilingual education for the deaf and inclusion under the national policy on special education and decree 5.626/05. *Educacao e Pesquisa, 39*(1), 49-63. doi: 10.1590/S1517-97022013000100004

Lorion, R. P. (2000). Theoretical and evaluation issues in the promotion of wellness and the protection of "well enough". Dans D. Cicchetti, J. Rappaport, I. Sandler & R. P. Weissberg (Éds.), *The promotion of wellness in children and adolescents* (pp. 1-27). Washington, DC, US: Child Welfare League of America.

Luckner, J. L., & Muir, S. (2001). Successful students who are deaf in general education settings. *American Annals of the Deaf, 146*(5), 435-445.

Luckner, J. L., & Sebald, A. M. (2013). Promoting self-determination of students who are deaf or hard of hearing. *American Annals of the Deaf, 158*(3), 377-386. doi: 10.1353/aad.2013.0024

Luyckx, K., Vansteenkiste, M., Goossens, L., & Duriez, B. (2009). Basic Need Satisfaction and Identity Formation: Bridging Self-Determination Theory and Process-Oriented Identity Research. *Journal of Counseling Psychology, 56*(2), 276-288. doi: 10.1037/a0015349

Macrae, J. H. (1991). Prediction of deterioration in hearing due to hearing aid use. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 34*(3), 661-670. doi: 10.1044/jshr.3403.661

Madden, N. A., & Slavin, R. E. (1983). Mainstreaming students with mild handicaps: Academic and social outcomes. *Review of Educational Research, 53*(4), 519-569.

Maiorana-Basas, M., & Pagliaro, C. M. (2014). Technology use among adults who are deaf and hard of hearing: A national survey. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. doi: 10.1093/deafed/enu005

Marschark, M. (1993). *Psychological development of deaf children.* New York, NY: Oxford University Press.

Marschark, M. (2000). Education and development of deaf children--or is it development and education? Dans P. E. Spencer, C. J. Erting & M. Marschark (Éds.), *The deaf child in the family and at school: Essays in honor of Kathryn P. Meadow-Orlans* (pp. 275-291). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Marschark, M., Bull, R., Sapere, P., Nordmann, E., Skene, W., Lukomski, J., & Lumsden, S. (2012). Do you see what I see? School perspectives of deaf children, hearing children and their parents. *European Journal of Special Needs Education, 27*(4), 483-497. doi: 10.1080/08856257.2012.719106

Marschark, M., & Knoors, H. (2012). Educating deaf children: Language, cognition, and learning. *Deafness and Education International, 14*(3), 136-160. doi: 10.1179/1557069X12Y.0000000010

Marschark, M., Rhoten, C., & Fabich, M. (2007). Effects of cochlear implants on children's reading and academic achievement. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 12*(3), 269-282. doi: 10.1093/deafed/enm013

Maslow, A. H. (1970/1987). *Motivation and personality* (3e éd.). New York, NY: Harper & Row.

Maton, K. (2008). Empowering community settings: Agents of individual development, community betterment, and positive social change. *American Journal of Community Psychology, 41*(1-2), 4-21. doi: 10.1007/s10464-007-9148-6

Maton, K. I., & Salem, D. A. (1995). Organizational characteristics of empowering community settings: A multiple case study approach. *American Journal of Community Psychology, 23*(5), 631-656. doi: 10.1007/BF02506985

Mathews, E. S. (2011). 'No sign language if you want to get him talking': Power, transgression/resistance, and discourses of d/Deafness in the Republic of Ireland. *Population, Space and Place, 17*(4), 361-376.

Matthews, T. J., & Reich, C. F. (1993). Constraints on communication in classrooms for the deaf. *American Annals of the Deaf, 138*(1), 14-18.

McDonell, J. R. (2007). Neighborhood characteristics, parenting, and children's safety. *Social Indicators Research, 83*(1), 177-199. doi: 10.1007/s11205-006-9063-5

McIlroy, G., & Storbeck, C. (2011). Development of Deaf Identity: An Ethnographic Study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 16*(4), 494-511. doi: 10.1093/deafed/enr017

McKellin, W. H. (1995). Hearing impaired families: The social ecology of hearing loss. *Social Science & Medicine, 40*(11), 1469-1480. doi: 10.1016/0277-9536(94)00358-Z

McPherson, M., Smith-Lovin, L., & Cook, J. M. (2001). Birds of a feather: Homophily in social networks. *Annual Review of Sociology, 27*, 415-444. doi: 10.2307/2678628

Meadow-Orlans, K. P. (2001). Research and deaf education: Moving ahead while glancing back. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 6*(2), 143-148.

Meadow-Orlans, K. P., & Sass-Lehrer, M. (1995). Support services for families with children who are deaf: Challenges for professionals. *Topics in Early Childhood Special Education, 15*(3), 314-334. doi: 10.1177/027112149501500305

Mertens, D. M. (1989). Social experiences of hearing-impaired high school youth. *American Annals of the Deaf, 134*(1), 15-19.

Mertens, D. M., Sass-Lehrer, M., & Scott-Olson, K. (2000). Sensitivity in the family-professional relationship: Parental experiences in families with young deaf and hard of hearing children. Dans P. E. Spencer, C. J. Erting & M. Marschark (Éds.), *The Deaf Child in the Family and at School: Essays in Honor of Kathryn P. Meadow-Orlans*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Mishara, B., & Dufour, S. (2014, mai). Apprendre aux élèves de 9 à 11 ans à composer avec les défis de la vie quotidienne - Passeport : S'équiper pour la vie. Affiche présentée par Geneviève Garneau dans le cadre des Journées annuelles de santé mentale. Montréal, Québec, Canada.

Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine. (2005). *Un portrait statistique des familles au Québec*. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

Ministère de l'Éducation. (2006). Programme de formation de l'école québécoise: Enseignement secondaire, premier cycle. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2006). Élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage du secteur des jeunes (EHDAA) selon le code de difficulté, le type de regroupement et l'année scolaire. 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 Québec. (1999). *Politique de l'adaptation scolaire*. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2012). *Programme québécois de dépistage de la surdité chez les nouveaux-nés: Cadre de référence*. Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2013). Consentement à la participation au programme québécois de dépistage de la surdité chez les nouveau-nés. Téléchargé de http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/intra/formres.nsf/9d7020958f686e8a85256e4500715a8f/c8cdd3a5fc8b4d63852579f4005bb8c9?OpenDocument

Ministère des Transports du Québec (2008). *Aide à la détermination des limites de vitesse sur les réseaux routier municipal.* Québec, Canada: Gouvernement du Québec.

Minnett, A., Clark, K., & Wilson, G. (1994). Play behavior and communication between deaf and hard of hearing children and their hearing peers in an integrated preschool. *American Annals of the Deaf, 139*(4), 420-429.

Mitchell, R. E., & Karchmer, M. A. (2005). Parental hearing status and signing among deaf and hard of hearing students. *Sign Language Studies, 5*(2), 231-244. doi: 10.1353/sls.2005.0004

Mitchell, R. E., & Karchmer, M. A. (2004a). Chasing the mythical ten percent: Parental hearing status of deaf and hard of hearing students in the United States. *Sign Language Studies, 4*(2), 138-163. doi: 10.1353/sls.2004.0005

Mitchell, R. E., & Karchmer, M. A. (2004b). When parents are deaf versus hard of hearing: Patterns of sign use and school placement of deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 9*(2), 133-152. doi: 10.1093/deafed/enh017

Mitchell, W., & Sloper, P. (2003). Quality indicators: Disabled children's and parents' prioritizations and experiences of quality criteria when using different types of support services. *The British Journal of Social Work, 33*(8), 1063-1080. doi: 10.1093/bjsw/33.8.1063

Möller, K., & Danermark, B. (2007). Social recognition, participation, and the dynamic between the environment and personal factors of students with deafblindness. *American Annals of the Deaf, 151*(1), 42-55.

Moore, R. C. (1997). The need for nature: A childhood right. *Social Justice, 24*(3), 203-220.

Morgan, A., & Haglund, B. J. A. (2009). Social capital does matter for adolescent health: Evidence from the English HBSC study. *Health Promotion International, 24*(4), 363-372. doi: 10.1093/heapro/dap028

Morrow, V. (2004). Children's "social capital": Implications for health and well-being. *Health Education, 104*(4), 211-225. doi: 10.1108/09654280410546718

Msall, M. E., Avery, R. C., Msall, E. R., & Hogan, D. P. (2007). Distressed neighborhoods and child disability rates: Analyses of 157,000 school-age children. *Developmental Medicine & Child Neurology, 49*(11), 814-817. doi: 10.1111/j.1469-8749.2007.00814.x

Mucchielli, A. (Éd.). (2002). Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales. Paris: Armand Colin.

Munoz-Baell, I. M., & Ruiz, M. T. (2000). Empowering the deaf. Let the deaf be deaf. *Journal of Epidemiology and Community Health, 54*(1), 40-44. doi: 10.1136/jech.54.1.40

Murray, C., & Greenberg, M. T. (2006). Examining the importance of social relationships and social contexts in the lives of children with high-incidence disabilities. *The Journal of Special Education, 39*(4), 220-233. doi: 10.1177/00224669060390040301

Nelson, L. H., Poole, B., & Muñoz, K. (2013). Preschool teachers' perception and use of hearing assistive technology in educational settings. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 44*(3), 239-251. doi: 10.1044/0161-1461(2013/12-0038)

Nelson, G., & Prilleltensky, I. (Éds.). (2005). *Community psychology: In pursuit of liberation and well-being*. New York, NY: Palgrave MacMillan.

Noschis, K. (1992). L'enfant intérieur et la ville. *Architecture et Comportement/Architecture and Behaviour, 8*(1), 59-68.

Obrzut, J. E., Maddock, G. J., & Lee, C. P. (1999). Determinants of self-concept in deaf and hard of hearing children. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 11*(3), 237-251. doi: 10.1023/A:1021848632322

Office des personnes handicapées du Québec. (2009). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*. Drummundville, Québec, Canada: Office des personnes handicapées du Québec.

O'Neil, R., Parke, R. D., & McDowell, D. J. (2001). Objective and subjective features of children's neighborhoods: relations to parental regulatory strategies and children's social competence. *Journal of Applied Developmental Psychology, 22*(2), 135-155. doi: 10.1016/S0193-3973(01)00073-9

Organisation des Nations Unies. (2006). Convention relative aux droits des personnes handicapées. Téléchargé de http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=1413

Parisot, A.-M., Villeneuve, S. (2013). Les besoins et les services en interprétation visuelle. Perception des utilisateurs, des interprètes et des employeurs. Rapport déposé à l'Office des personnes handicapées du Québec, Canada.

Parisot, A.-M., Villeneuve, S., Daigle, D., & Missud, A. (2008). L'interprétation visuelle auprès d'une clientèle sourde. Portrait d'une profession et état de la situation sur les besoins de formation. Rapport de recherche déposé au Conseil canadien sur l'apprentissage par le Groupe de recherche sur la LSQ et le bilinguisme sourd, Université du Québec à Montréal, Canada.

Patnoe, S. (1988). A narrative history of experimental social psychology: The Lewin tradition. New York, NY: Springer Verlag Publishing.

Payne, G., & Payne, J. (2004). *Key concepts in social research.* London, England: Sage Publications Ltd.

Pebley, A. R., & Sastry, N. (2003). Neighborhoods, Poverty and Children's Well-being: A Review. Téléchargé de http://www.escholarship.org/uc/item/9sx1430n

Perneger, T. V. (1998). What's wrong with Bonferroni adjustments. *BMJ: British Medical Journal, 316*(7139), 1236-1238.

Peters, S. W. (2007). Cultural awareness: Enhancing counselor understanding, sensitivity, and effectiveness with clients who are deaf. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 35*(3), 182-190. doi: 10.1002/j.2161-1912.2007.tb00059.x

Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2006). A meta-analytic test of intergroup contact theory. *Journal of Personality and Social Psychology, 90*(5), 751-783. doi: 10.1037/0022-3514.90.5.751

Plante, I. (2013). L'apprentissage coopératif: des effets positifs sur les élèves aux difficultés liées à son implantation en classe. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation, 35*(4), 252-283.

Potwarka, L., Kaczynski, A., & Flack, A. (2008). Places to Play: Association of Park Space and Facilities with Healthy Weight Status among Children. *Journal of Community Health, 33*(5), 344-350. doi: 10.1007/s10900-008-9104-x

Poirier, D. (2005). La surdité entre culture, identité et altérité. *Lien social et politiques, RIAC*(53), 162-163.

Power, D., & Hyde, M. (2002). The characteristics and extent of participation of deaf and hard-of-hearing students in regular classes in Australian schools. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 7*(4), 302-311. doi: 10.1093/deafed/7.4.302

Powers, S. (2003). Influences of student and family factors on academic outcomes of mainstream secondary school deaf students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 8*(1), 57-78. doi: 10.1093/deafed/8.1.57

Pineault, R., Levesque, J.-F., Roberge, D., Hamel, M., Lamarche, P., & Haggerty, J. (2008). *L'Accessibilité et la continuité des services de santé. Une étude sur la première ligne au Québec.* Rapport de recherche soumis aux Instituts de recherche en santé du Canada et à la Fondation canadienne de la recherche sur les service de santé.

Pinsonneault, D., & Bergevin, M. (2006). *Enquête sur la formation et l'emploi en déficience auditive au Québec.* Montréal, Québec, Canada: Centre québécois de la déficience auditive.

Prilleltensky, I. (2008). The role of power in wellness, oppression, and liberation: the promise of psychopolitical validity. *Journal of Community Psychology, 36*(2), 116-136. doi: 10.1002/jcop.20225

Prilleltensky, I., Nelson, G., & Peirson, L. (2001). The role of power and control in children's lives: An ecological analysis of pathways toward wellness, resilience and problems. *Journal of Community & Applied Social Psychology, 11*(2), 143-158. doi: 10.1002/casp.616

Prilleltensky, I., & Prilleltensky, O. (2006). *Promoting well-being: Linking personal, organizational, and community change* (Vol. 399). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.

Proulx, J., Dumais, L., Caillouette, J., & Vaillancourt, Y. (2006). *Les services aux personnes ayant des incapacités au Québec: Rôle des acteurs et dynamiques régionales*. Cahier du LAREPPS 06-12. Montréal, Québec, Canada: Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales et Alliances de recherche universités-communautés en économie sociale, UQAM.

Rabinsky, R. J. (2013). Itinerant deaf educator and general educator perceptions of the D/HH push-in model. *American Annals of the Deaf, 158*(1), 50-62. doi: 10.1353/aad.2013.0008

Rambeau, S., & Todd, K. (2000). Zones d'influence des régions métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement (ZIM) accompagnées de données de recensement. (No 92F0138MPF). Ottawa, Ontario: Division de la géographie, Statistique Canada.

Reis, H. T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., Roscoe, J., & Ryan, R. M. (2000). Daily well-being: The role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*(4), 419-435. doi: 10.1177/0146167200266002

Rhoades, E. A., & Chisolm, T. H. (2001). Global language progress with an auditory-verbal approach for children who are deaf or hard of hearing. *The Volta Review, 102*(1), 5-24.

Rice, G. B., & Lenihan, S. (2005). Early intervention in auditory/oral deaf education: Parent and professional perspectives. *The Volta Review, 105*(1), 73-96.

Richards, A. C. (1997). Metapsychology: Revisiting the past, confronting the present, serving the future. *New Ideas in Psychology, 15*(1), 17-33. doi: 10.1016/S0732-118X(97)00003-2

Richards, A. C. (2003). Building bridges, not walls. *Journal of Humanistic Psychology, 43*(3), 81-92. doi: 10.1177/0022167803043003007

Ritter-Brinton, K., & Stewart, D. (1992). Hearing parents and deaf children; Some perspectives on sign communication and service delivery. *American Annals of the Deaf, 137*(2), 85-91. doi: 10.1353/aad.2012.1357

Roemmich, J. N., Epstein, L. H., Raja, S., Yin, L., Robinson, J., & Winiewicz, D. (2006). Association of access to parks and recreational facilities with the physical activity of young children. *Preventive Medicine, 43*(6), 437-441. doi: 10.1016/j.ypmed.2006.07.007

Rogers, S., Muir, K., & Evenson, C. R. (2003). Signs of resilience: Assets that support deaf adults' success in bridging the deaf and hearing worlds. *American Annals of the Deaf, 148*(3), 222-232. doi: 10.1353/aad.2003.0023

Roy, E., & Jutras, S. (2008). Perceptions des frères et soeurs sur les actions favorables au bien-être dans les familles avec un enfant diabétique. *Enfances, familles, générations, 8,* Téléchargé de http://www.erudit.org/revue/efg/2008/v/n2008

Runswick-Cole, K. (2011). Time to end the bias towards inclusive education? *British Journal of Special Education, 38*(3), 112-119. doi: 10.1111/j.1467-8578.2011.00514.x

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist, 55*(1), 68-78. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.68

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A Review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology, 52*(1), 141-166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141

Ryan, R. M., & Huta, V. (2009). Wellness as healthy functioning or wellness as happiness: the importance of eudaimonic thinking (response to the Kashdan et al. and Waterman discussion). *The Journal of Positive Psychology, 4*(3), 202-204. doi: 10.1080/17439760902844285

Ryan, R. M., Stiller, J. D., & Lynch, J. H. (1994). Representations of Relationships to Teachers, Parents, and Friends as Predictors of Academic Motivation and Self-Esteem. *The Journal of Early Adolescence, 14*(2), 226-249. doi: 10.1177/027243169401400207

Rydberg, E., Gellerstedt, L. C., & Danermark, B. (2009). Toward an equal level of educational attainment between deaf and hearing people in Sweden? *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 14*(3), 312-323. doi: 10.1093/deafed/enp001

Rydberg, E., Gellerstedt, L. C., & Danermark, B. (2010). The position of the deaf in the swedish labor market. *American Annals of the Deaf, 155*(1), 68-77. doi: 10.1353/aad.0.0130

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069-1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069

Salmon, N. (2013). 'We just stick together': how disabled teens negotiate stigma to create lasting friendship. *Journal of Intellectual Disability Research, 57*(4), 347-358. doi: 10.1111/j.1365-2788.2012.01541.x

Sandelowski, M., Voils, C. I., & Knafl, G. (2009). On quantitizing. *Journal of Mixed Methods Research, 3*(3), 208-222. doi: 10.1177/1558689809334210

Sampson, R. J., Morenoff, J. D., & Gannon-Rowley, T. (2002). Assessing "neighborhood effects": Social processes and new directions in research. *Annual Review of Sociology, 28*, 443-478. doi: 10.1146/annurev.soc.28.110601.141114

Sanford Koester, L., & Meadows-Orlans, K. P. (1990). Parenting a deaf child: Stress, strength, and support. Dans D. F. Moores & K. P. Meadow-Orlans (Éds.), *Educational and developmental aspects of deafness* (pp. 299-320). Washington, DC : Gallaudet University Press.

Sanmartin, C., Houle, C., Tremblay, S., & Berthelot, J.-M. (2002). *Besoins non satisfaits de soins de santé : évolution*. Statistique Canada, no 82-003 au catalogue. Rapports sur la santé, 13(3), p. 17-24.

Saunders, J. (2012). The support of Deaf students in the transition between further education and school into higher education. *Deafness and Education International, 14*(4), 199-216. doi: 10.1179/1557069X12Y.0000000011

Sari, H. (2007). The influence of an in-service teacher training (INSET) programme on attitudes towards inclusion by regular classroom teachers who teach deaf students in primary schools in Turkey. *Deafness and Education International, 9*(3), 131-146. doi: 10.1002/dei

Savoie-Zajc, L. (2002). Saturation et Triangulation (technique de validation par). Dans A. Mucchielli (Éd.), *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales* (2e éd.). Paris, France: Armand Colin.

Scales, P. C., Benson, P. L., Roehlkepartain, E. C., Hintz, N. R., Sullivan, T. K., & Mannes, M. (2001). The role of neighborhood and community in building developmental assets for children and youth: A national study of social norms among American adults. *Journal of Community Psychology, 29*(6), 703-727. doi: 10.1002/jcop.1044

Schick, B. (2004). How might learning through an educational interpreter influence cognitive development? Dans E. A. Winston (Éd.), *Educational Interpreting: How it can succeed* (pp. 73-87). Washington, DC: Gallaudet University Press.

Schick, B., Williams, K., & Kupermintz, H. (2006). Look who's being left behind: Educational interpreters and access to education for deaf and hard-of-hearing students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 11*(1), 3-20. doi: 10.1093/deafed/enj007

Schramm, W. K., & Shuda, S. (1991). The perceptual field of participants in student violence. *South African Journal of Psychology, 21*(2), 85-89. doi: 10.1177/008124639102100202

Schueller, S. M. (2009). Promoting wellness: Integrating community and positive psychology. *Journal of Community Psychology, 37*(7), 922-937. doi: 10.1002/jcop.20334

Services régionaux d'interprétariat. (2009). Avis soumis à la Consultation de l'Office des personnes handicapées du Québec sur l'organisation et la gestion des services d'interprétation visuelle et tactile. Drumondville, Québec, Canada.

Shumow, L., Vandell, D. L., & Posner, J. (1998). Perceptions of danger: A psychological mediator of neighborhood demographic characteristics. *American Journal of Orthopsychiatry, 68*(3), 468-478. doi: 10.1037/h0080356

Sipal, R. F., & Bayhan, P. (2010). Service delivery for children who are deaf: Thoughts of families in Turkey. *Journal of Disability Policy Studies, 21*(2), 81-89. doi: 10.1177/1044207310363434

Simms, L., & Thumann, H. (2007). In search of a new, linguistically and culturally sensitive paradigm in deaf education. *American Annals of the Deaf, 152*(3), 302-311. doi: 10.1353/aad.2007.0031

Slavin, R. E. (2014). Cooperative learning in elementary schools. *Education 3-13, 43*(1), 5-14. doi: 10.1080/03004279.2015.963370

Slobodzian, J. T. (2009). The devil is in the details: issues of exclusion in an inclusive educational environment. *Ethnography and Education, 4*(2), 181-195. doi: 10.1080/17457820902972804

Snygg, D., & Combs, A. W. (1949). *Individual behavior*. New York, NY: Harper & Brothers.

Sprague, J., & Hayes, J. (2000). Self-determination and empowerment: A feminist standpoint analysis of talk about disability. *American Journal of Community Psychology, 28*(5), 671-695. doi: 10.1023/a:1005197704441

Stansfeld, S. A., Berglund, B., Clark, C., Lopez-Barrio, I., Fischer, P., Öhrström, E., ... Berry, B. F. (2005). Aircraft and road traffic noise and children's cognition and health: a cross-national study. *The Lancet, 365*(9475), 1942-1949. doi: 10.1016/S0140-6736(05)66660-3

Stern, R. J. (2008). Being mainstreamed and attending a school for the deaf: The qualitative academic experience of four deaf/hard of hearing students. Ed.D. dissertation, The University of New Mexico, NM, Albuquerque, New Mexico -- ProQuest Dissertation & Theses. (Publication No. AAT 3318977).

Stinson, M. S., & Foster, S. (2000). Socialization of deaf children and youths in school. Dans P. E. Spencer, C. J. Erting & M. Marschark (Éds.), *The deaf child in the family and at school: Essays in honor of Kathryn P. Meadow-Orlans* (pp. 191-209). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Stinson, M. S., & Lang, H. G. (1994). Full inclusion: A path for integration or isolation? *American Annals of the Deaf, 139*(2), 156-159. doi: 10.1353/aad.2012.0133

Stinson, M. S., & Liu, Y. (1999). Participation of deaf and hard-of-hearing students in classes with hearing students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 4*(3), 191-202. doi: 10.1093/deafed/4.3.191

Stokols, D. (2003). The ecology of human strengths. Dans L. G. Aspinwall & U. M. Staudinger (Éds.), *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology.* (pp. 331-343). Washington, DC: American Psychological Association.

Szarkowski, A. A. (2004). *Positive aspects of parenting a deaf child: Development of a positive perspective.* Ph.D. dissertation, Gallaudet University, United States -- District of Columbia. Disponible de Washington, DC -- ProQuest Dissertations & Theses: Full Text. (Publication No. AAT 3181458).

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics.* Boston, MA: Pearson.

Tay, L., & Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. *Journal of Personality and Social Psychology, 101*(2), 354-365. doi: 10.1037/a0023779

Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin, 103*(2), 193-210. doi: 10.1037/0033-2909.103.2.193

Teddlie, C., & Tashakkori, A. (2009). Foundations of mixed methods research: Integrating quantitative and qualitative approaches in the social and behavioral sciences. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Thompson, D. C., McPhillips, H., Davis, R. L., Lieu, T. A., Homer, C. J., & Helfand, M. (2001). Universal Newborn Hearing Screening: Summary of Evidence. *JAMA: The Journal of the American Medical Association, 286*(16), 2000-2010. doi: 10.1001/jama.286.16.2000

Thompson Fullilove, M., Héon, V., Jimenez, W., Parsons, C., Green, L. L., & Fullilove, R. E. (1998). Injury and anomie: Effects on violence on an inner-city community. *American Journal of Public Health, 88*(6), 924-927. doi: 10.2105/AJPH.88.6.924

Todd Houston, K., & Stredler-Brown, A. (2012). A model of early intervention for children with hearing loss provided through telepractice. *Volta Review, 112*(3), 283-296.

Tolor, A., & Geller, D. (1988). Attitudes of parents, teachers, and health professionals toward child disabilities. *Journal of the Multihandicapped Person, 1*(4), 303-326. doi: 10.1007/BF01098806

Traxler, C. B. (2000). The Stanford Achievement Test, 9th edition: National norming and performance standards for deaf and hard-of-hearing students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 5*(4), 337-348. doi: 10.1093/deafed/5.4.337

Trickett, E. J. (1996). A future for community psychology: The contexts of diversity and the diversity of contexts. *American Journal of Community Psychology, 24(2),* 209-234. doi: 10.1007/bf02510399

Trovato, S. (2012). A stronger reason for the right to sign languages. *Sign Language Studies, 13*(3), 401-422. doi: 10.1353/sls.2013.0006

Van Gent, T., Goedhart, A. W., Knoors, H. E. T., Westenberg, P. M., & Treffers, P. D. A. (2012). Self-concept and ego development in deaf adolescents: A comparative study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 17*(3), 333-351. doi: 10.1093/deafed/ens002

Vallerand, R. J., Guay, F., & Blanchard, C. (1999). Les méthodes de mesure verbales en psychologie. Dans R. J. Vallerand & U. Hess (Éds.), *Méthodes de recherches en psychologie*. (pp. 241-284). Montréal, Québec, Canada: Gaëtan Morin.

Veillette, D., Magner, M., & St-Pierre, A. (2005). *État de la situation de la langue des signes québécoise*. Drummondville, Québec, Canada: Office des personnes handicapées du Québec.

Veitch, J., Bagley, S., Ball, K., & Salmon, J. (2006). Where do children usually play? A qualitative study of parents' perceptions of influences on children's active free-play. *Health & Place, 12*(4), 383-393. doi: 10.1016/j.healthplace.2005.02.009

Villeneuve, S. (2004). Guide de réflexion pour l'embauche et l'encadrement des techniciennes-interprètes et techniciens-interprètes. Montréal, Québec, Canada : Université du Québec à Montréal.

Villeneuve, S. (2009). Spécificité de la pratique professionnelle en interprétation scolaire. *Revue Entendre, 91*, 7.

Wass, H., & Combs, A. W. (1973). A follow-up study of on-the-job behavior of elementary teachers trained in an innovative and a traditional program of teacher preparation. (Final Report No. ED095170).

Wass, H., & Combs, A. W. (1974). Humanizing the education of teachers. *Theory into Practice, 13*(2), 123-129. doi: 10.1080/00405847409542499

Waterman, A. S. (2008). Reconsidering happiness: A eudaimonist's perspective. *The Journal of Positive Psychology, 3*(4), 234-252. doi: 10.1080/17439760802303002

Waterman, A. S., Schwartz, S. J., Zamboanga, B. L., Ravert, R. D., Williams, M. K., Agocha, V. B., ... Donnellan, M. B., (2010). The Questionnaire for Eudaimonic Well-Being: Psychometric properties, demographic comparisons, and evidence of validity. *The Journal of Positive Psychology, 5*(1), 41-61. doi: 10.1080/17439760903435208

Watkins, S., Pittman, P., & Walden, B. (1998). The deaf mentor experimental project for youth children who are deaf and their families. *American Annals of the Deaf, 143*(1), 29-34.

Wauters, L. N., & Knoors, H. (2008). Social integration of deaf children in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 13*(1), 21-36. doi: 10.1093/deafed/enm028

Wazana, A., Krueger, P., Raina, P., & Chambers, L. (1997). A review of risk factors for child pedestrian injuries: are they modifiable? *Injury Prevention, 3*(4), 295-304. doi: 10.1136/ip.3.4.295

Weaver, C. B., & Bradley-Johnson, S. (1993). A national survey of school psychological services for deaf and hard of hearing students. *American Annals of the Deaf, 138*(3), 267-274.

Willinger, U., Diendorfer-Radner, G., Willnauer, R., Jörgl, G., & Hager, V. (2005). Parenting stress and parental bonding. *Behavioral Medicine, 31*(2), 63-69. doi: 10.3200/bmed.31.2.63-72

Wilson, J. (2006). *Rights, process, and political passions: A study of three anti-abortion protest regulation cases.* Ph.D. dissertation, University of California, Berkeley, California -- ProQuest Dissertations & Theses: Full Text. (Publication No. AAT 3254265).

Wilson, K., Nevins, M. E., & Houston, K. T. (2010). Professional development for in-service practitioners serving children who are deaf and hard of hearing. *Volta Review, 110*(2), 231-247.

Wohlwill, J. F., & Heft, H. (1987). The physical environment and the development of the child. Dans D. Stokols & I. Altman (Éds.), *Handbook of environmental psychology* (pp. 281-328). New York, NY: John Wiley & Sons.

Wolbers, K. A., Dimling, L. M., Lawson, H. R., & Golos, D. B. (2012). Parallel and divergent interpreting in an elementary school classroom. *American Annals of the Deaf, 157*(1), 48-65.

Wolfensberger, W. (1972). *Citizenship advocacy for the handicapped, impaired, and disadvantaged : An overview*. President's Committee on Mental Retardation, Washington, D.C.

Woolner, P., & Hall, E. (2010). Noise in Schools: A Holistic Approach to the Issue. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 7*(8), 3255-3269. doi: 10.3390/ijerph7083255

Wright, J. D. (2006). Exploring the relationships among dispositions associated with teacher effectiveness and indicators of student learning: A perceptual psychology theory approach. Ed.D. dissertation, University of West Georgia, Carrollton, Georgia -- ProQuest Dissertations & Theses: Full Text. (Publication No. AAT 3234067).

Yana, S. D. (2008). *Les coûts liés aux besoins particuliers des personnes ayant des incapacités*. Drummondville, Québec, Canada : Office des personnes handicapées du Québec.

Young, A., Green, L., & Rogers, K. (2008). Resilience and deaf children: A literature review. *Deafness and Education International, 10*(1), 40-55. doi: 10.1002/dei.234

Zaidman-Zait, A. (2007). Parenting a child with a cochlear implant: A critical incident study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 12*(2), 221-241. doi: 10.1093/deafed/enl032

Zaidman-Zait, A. (2008). Everyday problems and stress faced by parents of children with cochlear implants. Rehabilitation Psychology, 53(2), 139-152. doi: 10.1037/0090-5550.53.2.139

Zheng, J. (2013). Measuring self-esteem of Deaf/hard of hearing college students. *Journal of Special Education and Rehabilitation, 14*(1-2), 55-65. doi: 10.2478/v10215-011-0033-3