

## « Les représentations sociales des parents sur l'obésité de l'enfant »

Dr. Radja BOUZERIBA Pr. Ali KOUADRIA

Université SKIKDA Université Constantine 3

## Résumé :

Dans le présent article nous avons essayé d'aborder un sujet qui prend de l'ampleur dans notre société « l'Obésité de l'enfant », à travers l'étude des « Représentations sociales des parents sur l'obésité de l'enfant ». Ce fléau touche actuellement toutes les régions du monde, toutes les couches sociales ainsi que toutes les tranches d'âge n'épargnant pas les enfants. Leurs comportements alimentaires sont influencés, directement ou indirectement, par les habitudes alimentaires de leurs parents. Un parent étant responsable d'assurer une alimentation équilibrée à son enfant le préservant de toute maladie et lui garantissant un développement sain et harmonieux, serait à ce titre impliqué dans le processus de surpondération de cet enfant en lui inculquant un modèle d'apprentissage alimentaire erroné, l'exposant ainsi à des perturbations de cet ordre, entre autres « l'obésité », cause potentielle de ce déséquilibre, tant somatique que psychologique chez lui. C'est ainsi que nous avons essayé de découvrir comment les parents se représentent-ils « l'obésité » à travers leurs évocations hiérarchisées pour pouvoir déceler leur système de références et de croyances sociales par rapport à ce concept. Ce système étant responsable de dicter les comportements et de décrire les attitudes au quotidien, notamment le comportement alimentaire.

## Mots clés :

Représentations sociales – Obésité – Enfant – Parents – Comportements alimentaires.

## الملخص :

من خلال هذا المقال أردنا أن نسلط الضوء على أحد الظواهر التي تفاقمت في مجتمعنا في الآونة الأخيرة وهي "السمنة لدى الأطفال"، وذلك من خلال مقارنة نفس اجتماعية تدرس "التصورات الاجتماعية للآباء حول سمنة الطفل". حيث أن ظاهرة السمنة تمس حاليا كل الشرائح الاجتماعية، وكل الفئات العمرية بما فيها الأطفال، وذلك في كل أنحاء العالم.

السلوكيات الغذائية للأطفال تتأثر حتما بصفة مباشرة أو غير مباشرة بالعادات الغذائية للآباء، لذا فإن مسؤولية الآباء هي كاملة في تحقيق التوازن الغذائي لأطفالهم والذي وحده يضمن النمو السليم والصحة الجيدة والحماية من الأمراض. في المقابل عكس ذلك ممكن أن يكون أحد العوامل المؤدية للإصابة بالسمنة من خلال استدخال الطفل للعادات الغذائية السيئة التي تسبب في زيادة وزنه وتعرضه "للسمنة".

وهذا الذي سعينا للكشف عنه بدراسة ما يتصوره الآباء حول السمنة من خلال ما يتجلى في الاستحضار التسلسلي وما يبرزه المرجع القيمي والمعتقدات الاجتماعية لهم حول هذه الظاهرة، علما أن هذا النظام له دوره في بث سلوكيات ومواقف الأفراد، ومن بينها السلوكيات الغذائية.

الكلمات المفتاحية: التصورات الاجتماعية، السمنة، الطفل، الآباء، السلوكيات الغذائية.

## Introduction

Le problème de l'obésité et du surpoids chez l'enfant nous mène souvent à responsabiliser les parents plutôt que les enfants eux-mêmes. Ces derniers ne présentant pas encore assez de maturité pour pouvoir gérer seuls les problématiques, autant somatiques que psychologiques liées à cette affection, cela de même, sur le plan de la prise en charge que sur la prévention.

Pour cette raison il semble pertinent de vouloir comprendre d'abord les représentations des parents à ce sujet avant celles des enfants, ne voulant pas minimiser leur rôle, mais supportant plutôt l'hypothèse que les croyances et attitudes des parents dans tous les domaines, et également par rapport aux comportements alimentaires, pourraient influencer fortement ceux des enfants d'un point de vue éducatif et imitatif. Mais aussi pour tenter de rechercher si oui ou non les parents sont-ils conscients des risques de surpondération de leurs enfants et de leur implication dans le dénouement de cette situation critique par rapport à leur développement harmonieux.

Afin d'explorer ces représentations et pour essayer de mieux comprendre les comportements relatifs à l'hygiène de vie en général, et plus particulièrement alimentaire, nous voulions connaître comment les parents se représentent-ils « l'obésité » ?

Mais avant de vous rapporter les résultats de notre étude empirique, nous allons présenter un court rappel théorique sur l'obésité chez l'enfant et sur les représentations sociales.

### I. Obésité chez l'enfant: Phénomène en expansion

Selon les estimations, 170 millions d'enfants dans le monde sont en surpoids et dans certains pays, le nombre de ces enfants a triplé. L'obésité représente actuellement dans le monde un sérieux problème de santé publique, d'ailleurs l'organisation mondiale de la santé (OMS), la reconnaît comme étant un problème majeur et considère sa prise en charge et sa prévention comme une priorité en pathologie nutritionnelle.

En Algérie, depuis plus d'une trentaine d'année et à l'instar des pays en développement, il y a eu une nette amélioration des conditions de vie et de la couverture sanitaire, ce qui a permis le prolongement de l'espérance de vie. Néanmoins d'autres effets sont apparus avec la sédentarité et l'évolution des habitudes alimentaires, ce qui a contribué à l'apparition de l'obésité et à l'expansion de ce fléau. Les chiffres cités plus haut peuvent en témoigner, en Algérie, un enfant sur six serait obèse (d'après une étude faite à l'EPSP BOUZAREAH).

Ainsi l'OMS teint à prendre toutes les mesures nécessaires, quelles soient d'ordre éducatif, environnemental, économique, sanitaires ou législatif, pour combattre et prévenir l'obésité et le surpoids.

#### 1. Conceptualisation de l'obésité

Si l'obésité a été considérée comme étant une maladie en soi, il convient de la déterminer afin de pouvoir la diagnostiquer cliniquement, l'OMS la définit comme : « une accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle qui peut nuire à la santé ». Mais aussi grâce à un indice utilisé communément dans le monde entier. Cet indice dit de masse corporelle (IMC) est calculé par rapport au poids et à la taille ( $Pd/T^2$ ).

$$IMC = \text{poids (kg)} / \text{taille}^2 \text{ (m}^2\text{)}$$

Le résultat va permettre une comparaison à une classification standardisée et ainsi d'identifier un éventuel cas de surpoids ou d'obésité.

- Le surpoids est alors défini par un  $IMC >$  ou égal à  $25 \text{ kg/m}^2$
- L'obésité avec un  $IMC >$  ou égal à  $30 \text{ kg/m}^2$ .

## 2. Surpoids et obésité chez l'enfant

Le diagnostic du surpoids et de l'obésité chez l'enfant est plus délicat, étant donné que l'enfant est en plein développement et que ses mensurations ne sont pas encore stables.

De ce fait le calcul de l'IMC s'effectue par la même formule mais le résultat se compare à des courbes de corpulence selon l'âge de l'enfant. Ces courbes permettent justement, le repérage facile et précoce des excès de poids par rapport à la taille, l'âge et le sexe de l'enfant.

Plusieurs références pour définir le seuil de surpoids ou d'obésité ont été élaborées. L'OMS a publié des courbes de corpulence pouvant être utilisées comme références internationales, dans le cadre du programme national nutrition santé (PNNS). Le concept de ses courbes est de définir des seuils estimés sur des bases statistiques afin de déterminer le surpoids comme l'insuffisance pondérale.

- Insuffisance pondérale :  $IMC$  inférieur au 3e percentile.
- Surpoids :  $IMC$  au-delà de la courbe du 97e percentile.

La progression des recherches dans ce domaine a permis une prise de conscience générale, où de plusieurs acteurs ont rassemblé leurs efforts afin de lutter contre l'accroissement de cet état, d'autant plus chez l'enfant que chez l'adulte. Cet intérêt récent des parents pour la corpulence de leurs enfants, est lié non seulement, aux problèmes de santé d'ordre médical qu'encourent les enfants obèses, mais également à l'impact négatif sur la vie future, sociale et psychique de ces enfants. Cette inquiétude se voit justifiée par ce qui a été relaté dans nombre d'études faites dans ce sens, à savoir la relation qui existe entre l'obésité et l'image de soi négative, l'estime de soi faible, une symptomatologie anxio-dépressive, etc. tout cela est dû à une interaction biaisée par le regard porté sur soi et le regard de l'autre qui s'avère souvent dévalorisant et méprisant. De surcroît, cette situation influe sur la construction de l'image de soi et entrave le développement harmonieux de l'enfant.

Aussi quelques études ont pu déterminer l'implication de quelques facteurs de risques dans la survenue de l'obésité chez les enfants :

- L'obésité d'un ou des parents ;
- Le développement de l'enfant dès le jeune âge (poids de naissance et adiposité durant les 2 premières années, sommeil insuffisant, etc.)
- La sédentarité, transports et la limitation de la mobilité des enfants ;
- L'alimentation, types, habitudes et modes influencés par l'éducation alimentaire des parents (nouveaux aliments, manger devant la télévision ou l'ordinateur, sauter le petit déjeuner, etc.) ;
- Médiatisation des aliments riches en énergie, publicités, etc.

## 3. Obésité et comportement alimentaire

Il est vrai que plusieurs éléments sont en cause du surpoids et de l'obésité, mais ce qui revient à chaque fois comme élément déclenchant ou encore méthode de lutte ou de prévention c'est l'alimentation et le comportement alimentaire. Celui-ci peut contribuer en tant qu'élément diagnostique, permettant la constatation des habitudes alimentaires d'un cas souffrant d'obésité, mais aussi constituer un moyen

thérapeutique permettant le changement des comportements erronés vers l'adoption de comportements alimentaires correctes en vue d'une perte de poids, ou encore, d'un point de vue préventif en tant qu'hygiène alimentaire saine afin de prévenir la prise de poids.

Il convient à ce titre, de dresser un bilan alimentaire qui dépend de plusieurs paramètres à prendre en compte avec l'exploration des habitudes alimentaires, nous citons : le milieu socioéconomique, l'entourage familial, les pratiques et les activités régulières, l'adaptation et le soutien, etc.

## II. Corps et Représentations sociales

### 1. Image du corps : Concept et Approche clinique

L'image renvoyée par l'autre, et celle perçue par soi contribuent à construire une représentation mentale de soi-même. « L'image du corps est une représentation mentale de soi dans son contour, son épaisseur, sa solidité ou sa fragilité » (Anne Sanglade1983).

Cette définition éclaire sur le fait que l'image du corps est particulièrement liée aux expériences de l'individu vécu dans un environnement donné. Ce qui influence fortement son élaboration, que ce soit positivement ou négativement. L'enfant est amené alors, à se développer à travers une symbolisation de son image dépendante de ses relations sociales et émotionnelles spécifiquement celles avec les parents.

### 2. Représentations sociales : Concepts et origines

Les Représentations sociales, permettent de découvrir ce qu'un groupe social partage comme idées, croyances, traditions, valeurs, opinions, propres à un objet déterminé, et qui influenceraient, leurs attitudes, comportements, conduites et prises de position envers lui. D'après Denise JODELET : « Le concept de représentation sociale désigne une forme de pensée sociale. Les représentations sociales sont des modalités de pensée pratique orientées vers la communication, la compréhension et la maîtrise de l'environnement social, matériel et idéal. »

#### 2.1 Fonctions des représentations sociales :

Les représentations sociales ont plusieurs fonctions dont :

- La fonction cognitive :

Les représentations sociales servent à intégrer des connaissances nouvelles dans le système cognitif préétabli. Où va intervenir dans son élaboration des idées, valeurs et croyances que le sujet détient de son groupe social d'appartenance ou des idéologies véhiculées dans la société.

- La fonction interprétative de la réalité :

Les représentations sociales nous guident dans la façon de nommer et de définir ensemble les différents aspects de notre réalité de tous les jours, dans la façon de les comprendre, de les expliquer et donc de les interpréter.<sup>1</sup>

- La fonction d'orientation des comportements et des conduites :

Les représentations sociales guident nos actions et orientent nos relations sociales. Elles produisent un système d'anticipation et d'attente ; sélection et filtrage des informations.

L'activité représentative ainsi produite, est destinée à réguler, anticiper et gérer les conduites et les relations sociales. <sup>2</sup>

- La fonction Justificative des prises de positions

Les représentations sociales permettent aux individus d'expliquer et de justifier leurs conduites dans une situation ou à l'égard de leurs partenaires. <sup>3</sup>

Les individus, tel des acteurs sociaux, s'inscrivent dans des positions ou des rôles sociaux, produisent des représentations qui reflètent les normes institutionnelles découlant de leurs positions ou idéologies liées aux places qu'ils occupent. Ils justifient, par conséquent, leurs comportements par leurs pratiques sociales. <sup>4</sup>

- La fonction constitutive et préservatrice de l'identité psychosociale :

Les représentations sociales servent aussi à constituer dans un groupe social, une personnalité de base et une identité psychosociale positive, comme elles servent à la préserver.

Jodelet parle d'affiliation sociale : « partager une idée, un langage, c'est aussi affirmer un lien social et une identité » <sup>5</sup>

## 2.2 Théorie du noyau central

La notion de schéma ou noyau figuratif a été reprise par Abric (1976), il a ainsi défini la représentation en tant que système sociocognitif, pour lui cet ensemble est hiérarchisé en éléments, ces éléments s'organisent en un noyau central et un système périphérique. <sup>6</sup>

Selon Abric (1987), « le noyau central d'une représentation constituée est tout élément – ou ensemble d'éléments – qui donne à cette représentation sa signification et sa cohérence. Autrement dit le noyau central d'une représentation est le fondement même de la structure et de la nature de la représentation » <sup>7</sup>.

C'est lui qui donne à la représentation sa signification et sa cohérence. Il est composé de quelques éléments qui ont pour caractère commun d'être des notions plus ou moins abstraites fonctionnant comme des principes descriptifs de l'objet de représentation.

Autour du noyau central s'organise le système périphérique. En relation directe avec lui, il constitue le plus gros du contenu de la représentation, sa partie la plus accessible. Il n'exprime pas, tel que le noyau central, un caractère essentiel ou fondamental de l'objet de représentation, mais il correspondrait plutôt à des opinions, des descriptions, des stéréotypes ou des croyances concernant celui-ci.

Il concrétise ainsi la signification centrale, plus ou moins abstraite, de la représentation. Il joue un rôle capital, puisqu'il « constitue l'interface entre le noyau central et la situation concrète dans laquelle s'élabore ou fonctionne la représentation » (Abric, 1994). <sup>8</sup>

Les éléments qui constituent le système périphérique sont qualifiés de « schèmes de concrétisation » ou « schèmes d'illustration » de la représentation car, contrairement aux unités du système central, ils semblent présents en plus grand nombre dans les discours, du fait de leur diversité et de leur flexibilité.

- Fonction d'adaptation à la réalité : les éléments périphériques favorisent l'ancrage d'une représentation sociale, son utilisation dans la vie quotidienne, dans la communication et l'échange entre individus ou groupes différents.

- Diversification du contenu d'une représentation sociale : le système périphérique est plus "preux" que le noyau central, de ce fait, les éléments qui le constituent sont plus susceptibles d'en sortir.
- Protection du noyau central : le système périphérique est un véritable "pare-chocs" des représentations sociales.

### III. Méthodologie et résultats :

#### 1. Evaluation des RS : Evocation hiérarchisée.

L'évaluation des représentations sociales reconnaît à présent une méthodologie spécifique et très variée. Nous allons essayer d'étudier les représentations sociales des parents d'enfant obèse sur l'obésité. C'est-à-dire de rechercher le contenu de ces représentations selon la théorie du noyau central d'Abric. Ce grâce à l'une des méthodes créées spécialement pour ça : L'évocation hiérarchisée.

Outil méthodologique conçu pour la recherche du contenu de la représentation à travers des associations libres produites à partir de mots inducteurs. Cette méthode a été inspirée par les travaux de Vergès, qui considérait la fréquence d'un élément et son rang d'apparition, comme des indicateurs de son importance. Mais pour Abric, le rang d'apparition ne peut être considéré comme étant un élément d'une majeure importance, car en psychologie, la phase « d'échauffement » dans un discours est selon l'auteur, précède souvent les déclarations ayant une certaine importance. En conséquence Abric retient dans cette méthode, « la fréquence » de l'item et « le rang d'importance » fait par le sujet lui-même, qui remplace « le rang d'apparition ». (J-C Abric, 2003, p. 63)

Cette méthode se déroule en deux étapes :

- La première concerne l'association libre : qui consiste à demander, à partir d'un mot inducteur, au sujet de produire tous les mots ou expressions qui lui viennent à l'esprit, d'une manière rapide. Ceci pour accéder à la valeur sémantique du terme sans trop de peine. Le mot inducteur étant dans la présente recherche « l'obésité » ;
- La deuxième étape étant la phase de hiérarchisation : où il est demandé au sujet de classer sa propre production en fonction de l'importance qu'elle représente pour lui.

Après cela, le corpus d'items ainsi recueilli il constitue le contenu de la représentation, mais sa structuration repose sur les deux indicateurs de fréquence et de rang d'importance, dont nous disposons. A travers le croisement des données (a été effectué grâce à un logiciel informatique Evocation 2005), il serait dès lors possible de reconnaître les éléments du noyau central des éléments périphériques et des éléments restants. Un tableau récapitulatif issu du croisement et contenant quatre cases, démontre bien la répartition de chaque élément:

- La case 1 : contient les éléments les plus importants et le plus fréquents, c'est les éléments centraux.
- La case 2 : contient les éléments les plus fréquents et d'une importance moindre, c'est les éléments de première périphérie.
- La case 3 : contient des éléments importants mais énoncés par peu de gens, c'est des éléments contrastés, pouvant faire partie d'une représentation sociale différente.
- La case 4 : contient des éléments peu importants et peu fréquents, elle peut être considérée comme deuxième périphérie.

Ainsi nous auront obtenu notre contenu structuré de la représentation qui serait prêt à être étudié.

## 2. Résultats : Conception de l'obésité chez des parents d'enfants obèses.

Après avoir préparé le questionnaire d'évocation hiérarchisé d'après le modèle cité ci-dessus, nous l'avons appliqué à un groupe de parents d'enfants obèse composé de 73 personnes : 38 mères et 31 pères. 56 : 31 mères et 25 pères questionnaires seulement ont été rendus et renseignés convenablement. Ces parents d'enfants obèses ont été recrutés dans cinq écoles dans la ville de SKIKDA (Moufdi zakaria, Fadila Saadane, Ahmed Mouats, Boufouka, El Ghazali, El-Irched), avec l'aide des services d'hygiène scolaires qui nous ont permis d'avoir accès à leurs dossier médicaux (Carnets de santé : Courbes staturo-pondérale). Et également l'aide des responsables d'établissements et des instituteurs qui ont bien voulu diffuser les questionnaires.

Après analyse des données recueillies à partir des questionnaires exploitables (56), nous avons pu obtenir les résultats suivants :

- 29 mots et expressions différents, après regroupements de ceux qui tendaient vers le même sens.
- Plusieurs mots et expressions ont été retrouvés chez plusieurs participants.

Nous avons ensuite procédé à l'enregistrement des différents items obtenus dans une feuille Excel puis, nous sommes passés au traitement des données grâce au logiciel : « Evocation 2005 », nous avons pu obtenir directement les éléments qui constituent les représentations sociales de l'enfant orphelin de mère, classés dans le tableau de croisement des éléments centraux et des éléments périphériques. (Tableau1).

		+ Importance -	
+	Gros Maladie Manger trop Manque de sport	Complexe Regard d'autrui Stress - Frustration Moche	
	Vêtement Sensation de dégoût Régime Gourmandise	Fatigue – Pâtes – Dodu – Discret – Sérénité - repas non régulier - Facile à identifier – Négligence – Chocolat – Gène – Volant – Dormir trop – Allergie – Sentir mauvais – Faim – Souplesse.	

Tableau N° 1 : Le contenu des représentations sociales des parents sur l'obésité

### 3. Discussion : Parents et Obésité chez l'enfant.

- Dans la Première case, qui contient normalement les éléments centraux, nous avons trouvé quatre : « Gros », « Maladie », « Manger trop » et « Manque de sport ». Ces derniers, ont été les quatre éléments les plus fréquemment évoqués et désignés comme étant les plus importants.
- Dans la Deuxième case, qui contient elle, les éléments de première périphérie, nous avons obtenu cinq éléments : « Complexe », « Regard d'autrui », « Stress », « Frustration » et « Moche ». Ces éléments sont les plus fréquemment évoqués avec une importance moindre, et ils constituent les éléments périphériques.
- Dans la Troisième case, qui contient les éléments contrastés, nous avons obtenu quatre éléments : « Vêtement », « Sensation de dégoût », « Régime », « Gourmandise ». Cet élément aurait une importance accrue mais serait évoqué par peu de gens (peu fréquent). Il ferait partie d'une représentation sociale différente.
- Dans la Quatrième case, qui comporte le reste des éléments (Fatigue, pâtes, dodu, discret, sérénité, repas non régulier, facile à identifier, négligence, chocolat, gêne, volant, dormir trop, allergie, sentir mauvais, faim, souplesse). Ici nous retrouvant des éléments peu fréquents et peu importants qui peuvent représenter une deuxième périphérie du contenu des représentations.

D'après ces résultats, les représentations sociales des parents d'enfants obèses sur l'obésité dans ce groupe d'étude, sont constituées d'un noyau central composé d'éléments (Gros, maladie, manger trop et Manque de sport) ayant pour rôle de donner la signification et la cohérence à la représentation. (Selon Abric, 1987).

Et un système périphérique, composés d'éléments (Complexe, Regard d'autrui, Stress, Frustration et Moche) représentant l'interface du noyau central, et la situation concrète de la représentation (Abric, 1994).

Ainsi les parents d'enfants obèses se représentent l'obésité, comme pouvant se reconnaître à l'aspect physique d'un « Gros », comme étant une « maladie », due à un excès de nourriture « manger trop » et ne pratiquant pas assez d'activité physique « manque de sport ». Cela représente une réalité dont ces parents sont parfaitement conscients.

Par ailleurs, l'obésité pour ce groupe est représentée comme étant à l'origine de « complexes », par rapport à l'image « moche » que peut refléter un enfant obèse vers son environnement social craignant donc le « regard d'autrui », provoquant un « stress » et une « frustration ».

Ce qui attire l'attention ici, est la conscience des parents de la réalité de l'obésité à travers l'exactitude des informations évoquées. Ces dernières représentent l'obésité reconnue comme une maladie qui peut être due à une alimentation déséquilibrée en excès face à un manque d'activité physique, ceci mène à une prise de poids apparente et importante. Face à cette définition logique est correcte, ce groupe social se partagent également des éléments qui peuvent expliquer leur perception plus générale, ici en tant que conséquences, le complexe de l'image qui ne correspondait pas aux normes acceptées, qui n'est pas positive, le stress et la frustration qui en découlent.

On pourrait comprendre à travers ceci que les parents d'enfants obèses perçoivent une mauvaise image avec beaucoup de souffrance chez leurs enfants et les projettent sur eux-mêmes et sur leurs enfants, ce qui pourrait compliquer la situation de leurs

enfants et entravent peut être le programme que les enfants doivent suivre pour adopter une hygiène de vie saine et équilibrée. Cette frustration et ce stress sont plutôt ressentis par les parents.

En marge de cela il y a eu constatation qu'un pôle contrasté apparaît dans la 3<sup>ème</sup> case. Les éléments qui apparaissent là divergent du noyau central dans la mesure où ils interprètent une toute autre perception, plutôt de personnes obèses qui font que des régimes, qui ne se nourrissent pas correctement, qui sont gourmands, qui ont des problèmes à ce vêtir par rapport à leur physionomie et pire qu'ils puissent susciter du dégoût.

Conclusion : Idées préventives pour les parents de l'obésité chez l'enfant

Avant d'élaborer un programme strict pour un enfant obèse, il convient que les parents soient concernés en premier lieu par ce changement :

- Faire percevoir et comprendre aux parents que sélectionner une alimentation équilibrée pour ses enfants n'est pas les priver ou les punir d'une nourriture appréciée, mais plutôt les protéger d'une nocivité évidente.
- Considérer les parents comme acteurs principaux dans toute prise en charge de l'obésité infantile et travailler avec eux autant qu'avec les enfants eux-mêmes en surpoids ou obèses.
- Le changement doit concerner l'environnement autant alimentaire que familial et viser l'amélioration de la communication et l'interaction entre les parents et les enfants.
- Soutenir les parents, par des professionnels, pour susciter des comportements alimentaires corrects et durables chez leurs enfants.
- Promouvoir les activités physiques attrayantes pour l'enfant, l'accompagner et veiller à leur régularité sans créer une préoccupation excessive pour la minceur chez lui, ce qui dévalorisera son image de soi.
- Développer l'autonomie et l'estime de soi chez l'enfant et l'encourager pour surmonter ses difficultés sans le dévaloriser.

Les références :

1 Denise JOELET (1984), Op. Cit., p.365

2 Ibid., p.366

3 Jean-Claude ABRIC (2001), Op. Cit., p. 17

4 Denise JOELET (1984), Op. Cit., p. 366.

5 Denise JOELET (1989), Les représentations sociales, Paris, PUF, p.67.

6 Claude FLAMENT, Michel-Louis ROUQUETTE (2003), Anatomie des idées ordinaires, comment étudier les représentations sociales, Paris, Armand Colin/VUEF, p.31.

7 Christian GUIMELLI, CHASSE ET NATURE EN LANGUEDOC (1998), Etude de la dynamique d'une représentation sociale chez des chasseurs languedociens, Paris, Editions L'Harmattan, p.17.

8 Michel-Louis ROUQUETTE, Patrick RATEAU (1987), Introduction à l'étude des représentations sociales, Presses Universitaires de Grenoble, p.33.