

Le rôle des représentations sociales (surdité, parentalité, services professionnels) dans l'engagement des parents auprès de leurs enfants vivant avec une surdité au Québec

Jessica Breau, Lilian Negura et Charles Gaucher

Volume 24, numéro 1, avril 2018

Représentations sociales et handicap : regards croisés sur le sens commun du handicap
Social Representations and Disability: Perspectives on the Common Sense Notions of Disability

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1086202ar>
DOI : <https://doi.org/10.7202/1086202ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Réseau International sur le Processus de Production du Handicap

ISSN

1499-5549 (imprimé)
2562-6574 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Breau, J., Negura, L. & Gaucher, C. (2018). Le rôle des représentations sociales (surdité, parentalité, services professionnels) dans l'engagement des parents auprès de leurs enfants vivant avec une surdité au Québec. *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, 24(1), 21–34. <https://doi.org/10.7202/1086202ar>

Résumé de l'article

Les parents entendants d'un enfant vivant avec une surdité (PEES) sont aux prises, dès le début, avec une réalité peu familière qui occupe rapidement une place considérable dans leur vie. Cela est dû, entre autres, à l'arrivée quasi immédiate d'une gamme de services professionnels, ce qui sollicite un engagement de la part des PEES. Dans cet article, nous analysons l'engagement des PEES à partir de la théorie des représentations sociales. Vingt-neuf parents entendants ayant un enfant vivant avec une surdité dans la province de Québec (Canada) ont participé à notre enquête mixte combinant la technique d'évocation et des entrevues semi-dirigées. Nos résultats ont permis de montrer comment les représentations sociales de la surdité, de la parentalité et des services professionnels façonnent l'intensité et l'orientation du processus d'engagement des PEES auprès de leur enfant.

Le rôle des représentations sociales (surdité, parentalité, services professionnels) dans l'engagement des parents auprès de leurs enfants vivant avec une surdité au Québec

JESSICA BREAU¹, LILIAN NEGURA¹ ET CHARLES GAUCHER²

¹ École de service social, Université d'Ottawa, Canada

² École de travail social, Université de Moncton, Canada

Article original • Original Article



Résumé

Les parents entendants d'un enfant vivant avec une surdité (PEES) sont aux prises, dès le début, avec une réalité peu familière qui occupe rapidement une place considérable dans leur vie. Cela est dû, entre autres, à l'arrivée quasi immédiate d'une gamme de services professionnels, ce qui sollicite un engagement de la part des PEES. Dans cet article, nous analysons l'engagement des PEES à partir de la théorie des représentations sociales. Vingt-neuf parents entendants ayant un enfant vivant avec une surdité dans la province de Québec (Canada) ont participé à notre enquête mixte combinant la technique d'évocation et des entrevues semi-dirigées. Nos résultats ont permis de montrer comment les représentations sociales de la surdité, de la parentalité et des services professionnels façonnent l'intensité et l'orientation du processus d'engagement des PEES auprès de leur enfant.

Mots-clés : surdité, parentalité, services professionnels, représentations sociales, engagement

Abstract

Parents of deaf children are immediately confronted with an unfamiliar reality that quickly occupies a significant part in their lives. This is due, amongst other things, to the almost immediate arrival of a range of professional services, which calls for the parent's engagement. In this article, we analyze the engagement of hearing parents of deaf children from the theory of social representations. Twenty-nine hearing parents with deaf children from the province of Quebec (Canada) participated in our research combining the evocation technique and semi-structured interviews. Our results have shown how social representations of deafness, parenthood and professional services shape the intensity and direction of the parent's engagement process with their child.

Keywords: deafness, parenthood, professional services, social representations, commitment



Les parents entendants d'un enfant vivant avec une surdité (PEES), avant de recevoir le diagnostic concernant leur enfant, ont habituellement très peu de contacts avec le monde de la surdité. De cette manière, ils se retrouvent soudainement dans la situation où ils doivent confronter leurs représentations concernant cette nouvelle réalité qui leur est totalement étrangère avec celles que véhiculent les professionnels. Dès les premiers soupçons d'une surdité chez leur enfant, les parents sont donc très rapidement plongés dans le « monde de la surdité ». La surdité, qui devient un objet central dans la vie familiale impliquant une panoplie de changements, sollicite un engagement important de la part des parents. Cet engagement, qui mobilise inévitablement d'une manière inégale le temps des parents et leur énergie, est sollicité aussi en rapport avec les services professionnels entourant la surdité de leur enfant (Breau, 2016). Cela étant dit, l'engagement parental est à la fois volontaire et exigé (Breau & Gaucher, en rédaction). D'une part, les parents vont eux-mêmes, de manière volontaire, chercher à s'engager au maximum dans l'éducation de leur enfant. D'autre part, les professionnels de la surdité, qui constituent l'équipe d'encadrement de leur enfant, vont solliciter l'engagement des parents pendant certaines de leurs interventions. Nous partons de la prémisse que l'intensité et l'orientation de cet engagement sont façonnées par les représentations sociales des parents de la surdité, de la parentalité et des services professionnels.

Problématique

Les PEES vont chercher à s'intégrer dans le monde de la surdité en recueillant le plus d'informations possible concernant cette nouvelle vie qui les attend. Les PEES vont s'engager volontairement dans cette démarche en allant poser des questions aux professionnels de la surdité, participer à des activités organisées par des associations qui œuvrent dans le domaine, faire des recherches sur Internet, etc. (Breau, 2016). Les PEES seront aussi sollicités par les professionnels de la surdité qui cherchent à les engager dans les interventions. Les parents sont donc « bombardés » de nouvelles

informations, de rendez-vous avec des professionnels, de décisions à prendre, et ces parents doivent faire le tri entre tous ces éléments tout en composant avec une gamme d'émotions particulièrement difficiles.

Dans l'histoire du traitement des personnes vivant avec une surdité, surtout sur le plan de la scolarisation des enfants, il y a depuis des siècles une lutte entre deux courants de pensée, soit le courant oraliste et le courant gestuel (Encrevé, 2008; Gaucher, 2009). Les tenants du courant oraliste vont militer pour que la surdité soit considérée comme une déficience ou un handicap que l'on peut réadapter à l'aide de prothèses auditives et de méthodes d'articulation dans le but de donner aux enfants sourds l'accès à la parole (Gaucher, 2009). Les tenants du courant gestuel, quant à eux, vont considérer la surdité comme la caractéristique distinctive d'une minorité linguistique qui permet aux personnes vivant avec une surdité de s'organiser autour d'une culture commune qui valorise leur langue signée (Gaucher, 2009). Ces deux discours dominant le monde de la surdité tout en se confrontant et les parents doivent se positionner du mieux qu'ils le peuvent dans ces débats dont les tenants et les aboutissants leur échappent souvent.

Étant donné que 90 % des enfants vivant avec une surdité sont nés de parents entendants¹ (Clerebaut, 2005), la majorité des PEES n'ont jamais côtoyé de près des personnes vivant avec une surdité. Cela dit, les parents partagent souvent les représentations sociales de la surdité des personnes entendantes (Dagron, 2006). En étant de plus en plus baignés dans cette nouvelle réalité qu'est le monde de la surdité, les parents sont maintenant à l'affût des multiples discours qui circulent, ce qui contribue à la diversité des prises de position concernant les représentations sociales des parents (Clémence, Doise, & Lorenzi-Cioldi, 1994). Les réponses qu'ils vont aller chercher, les histoires et les anecdotes qu'ils vont entendre, ainsi que les émotions qu'ils vont vivre,

¹ Selon la nomenclature de la communauté sourde, les parents entendants ne vivent pas avec des incapacités auditives et ne font pas partie du monde identitaire sourd (Gaucher, 2008).



vont façonner leur représentation de la surdité à la suite du diagnostic. L'intensité de leur engagement envers leur enfant sourd transformera leurs représentations sociales de la surdité (Tafari, 2001).

Afin de mieux comprendre l'engagement parental qui est l'objet de la recherche, nous avons choisi de l'observer à travers la théorie des représentations sociales. Plus précisément, nous nous proposons d'étudier le contenu et l'organisation de trois représentations sociales des PEES au Québec, soit la représentation sociale de la surdité, la représentation sociale de la parentalité et la représentation sociale des services professionnels. Nous supposons que l'engagement des parents se manifeste au sein de ces trois représentations sociales, lesquelles viennent à leur tour façonner cet engagement.

La théorie des représentations sociales

Selon Moscovici (2013), les personnes appartenant au même groupe social vont se former des représentations sociales relatives à des objets de leur environnement afin de rendre familier ce qui leur est « étrange, troublant, mystérieux » (p. 39). Et, c'est à partir de ces représentations sociales que l'on peut avoir accès à la signification accordée par les gens à différentes réalités de leur vie quotidienne. Les représentations sociales peuvent être définies ainsi comme des systèmes d'éléments cognitifs constitués d'opinions, de connaissances et de croyances propres à un groupe social et « relatives à des objets de l'environnement social » (Rateau & Lo Monaco, 2013, p. 3).

Abric (2001) propose une approche structurale de la théorie des représentations sociales. Selon cet auteur (2001), une représentation sociale « constitue un système sociocognitif particulier composé de deux sous-systèmes en interaction : un système central (ou noyau central) et un système périphérique » (p. 82). Selon Abric (2001), le noyau central de la représentation sociale, lequel est résistant au changement, détermine « la signification de la représentation (fonction génératrice), son organisation interne (fonction organisatrice) et sa sta-

bilité (fonction stabilisatrice) » (p. 82). Les éléments du noyau central organisent la représentation sociale et génèrent sa signification. Ils sont acceptés par la majorité des membres du groupe et considérés comme essentiels pour définir le caractère unique de l'objet de représentation.

Les éléments périphériques vont à leur tour assurer trois fonctions, selon Flament (1995). Premièrement, ils influencent les comportements et les prises de position des individus puisqu'ils régissent ce qui est normal ou ce qui ne l'est pas dans chaque situation présentée. Deuxièmement, le système d'éléments périphériques s'adapte au contexte dans lequel il se trouve pour permettre une « personnalisation de la représentation et des conduites qui lui sont attachées » (Rateau & Lo Monaco, 2013, p. 11). Troisièmement, le système périphérique protège le système central de la représentation sociale en étant plus souple et plus malléable que le système central.

Les éléments périphériques ont un rôle considérable à jouer dans la dynamique représentationnelle, car, même s'ils sont moins répandus et non essentiels dans la définition de l'objet de représentation, ils permettent aux membres du groupe de s'adapter aux différents contextes sociaux qui concernent cet objet. La structure de la représentation sociale est importante, car, bien que deux représentations sociales puissent contenir les mêmes éléments, si leur structure est différente, cela aboutit à deux représentations sociales complètement distinctes.

Les représentations sociales et leurs fonctions dans l'engagement des PEES

Les représentations sociales peuvent remplir au moins quatre grandes fonctions en lien avec l'engagement des PEES : une fonction de connaissance, une fonction identitaire, une fonction de guide pour le comportement et une fonction motivationnelle.

Les représentations sociales remplissent une fonction de connaissance de la surdité à travers un processus de précodage et une inté-

gration de l'information dans un cadre de référence commun et en cohérence avec les valeurs, les normes et les pratiques des parents (Abric, 1994). En côtoyant de plus en plus de PEES, d'enfants sourds et de professionnels de la surdité, les parents ont accès à une panoplie de nouvelles informations. Ils intègrent ces représentations qui reflètent leur vécu lié à la situation dans laquelle eux et leur enfant se retrouvent (Jodelet, 2006). Ainsi, armés de ces connaissances, les parents sont en meilleure position pour s'engager activement dans les services professionnels de manière efficace. Sans ces représentations, les parents restent perdus face à toutes les tâches qui leur sont demandées de réaliser et aux adaptations qu'ils doivent apporter à leur fonctionnement quotidien (Tafari, 2001).

Les représentations sociales assument un autre rôle fondamental dans la vie des parents entendants qui ont appris la surdité de leur enfant. Ces représentations assument une fonction identitaire (Abric, 1994) qui permet à ces parents d'exprimer leur appartenance au monde de la surdité. Comme les parents sont maintenant amenés à s'intégrer dans le monde de la surdité, lequel inclut tous les services professionnels, les associations de personnes sourdes, les forums de discussion, les échanges entre parents, etc., les représentations sociales qui y circulent permettent aux parents entendants ayant un enfant vivant avec une surdité de définir et d'affirmer leur appartenance et leur position par rapport à cette nouvelle réalité (Deschamps & Moliner, 2012). Ces parents doivent apprendre comment faire partie de ce groupe et cet apprentissage se fait tout au long de leur appropriation des représentations sociales qui circulent par l'intermédiaire des différents acteurs du groupe.

Les représentations sociales ont aussi une fonction de guide du comportement et des pratiques (Abric, 1994; Moscovici, 1961); elles permettent de définir la finalité de la situation, de produire des anticipations et des attentes, et de définir ce qui est une conduite normative ou une conduite non normative. En tant que lignes directrices, les représentations sociales permettent de mieux comprendre certains compor-

tements démontrés par les parents ainsi que les réactions que ceux-ci ont face à des situations dans lesquelles ils se retrouvent (de Sà, 1994). L'engagement se crée dans l'action (Thévenot, 2000; Valence & Rousiau, 2014); ainsi, en tant que guides pour l'action, les représentations sociales jouent un rôle fondamental dans son orientation.

Les représentations sociales ne sont pas composées uniquement de cognitions, elles ont également une composante affective qui, selon certains auteurs (De Rosa, 1993; Delouée, 2006; Jodelet, 1989), est même essentielle. Ce qui suggère une dernière fonction des représentations sociales en lien avec l'engagement des PEES, celle de la motivation. Le caractère « sensible » de certains objets sociaux, comme la parentalité par exemple, est en mesure de susciter certaines émotions chez les PEES. Ces émotions, en plus de contribuer à une organisation spécifique de la représentation (Campos & Rouquette, 2000; Deschamps & Guimelli, 2002; Lheureux & Guimelli, 2009), peuvent mobiliser une action par l'intensité que ces émotions génèrent en raison de certaines perceptions partagées (Rimé, 2005) par les parents. Les pratiques « seraient ainsi mises en œuvre sous l'impulsion motivationnelle des émotions constitutives de la composante émotionnelle » (Lheureux & Guimelli, 2009) des représentations sociales.

Si, par leurs fonctions de connaissance, identitaire et de guide pour le comportement, les représentations sociales peuvent nous informer sur l'orientation que l'engagement des PEES peut prendre. Elles peuvent également, par leur fonction motivationnelle, nous permettre d'observer l'intensité de cet engagement.

Méthodologie de recherche

Les données présentées dans cet article émergent d'une recherche plus large, qui a porté sur l'expérience d'engagement de parents entendants francophones ayant un enfant vivant avec une surdité, dans quatre pays francophones : le Canada, la France, la Suisse et la Belgique. Dans cet article, nous allons présenter seulement les données obtenues au



Québec, un sous échantillon des participants canadiens.

Les témoignages de quatorze mères et de quinze pères, soit au total 29 PEES provenant du Québec (Canada), ont constitué le matériel analysé dans le cadre de cet article. Les participants ont été recrutés sur une base volontaire. Le recrutement a été effectué par l'intermédiaire de l'Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (AQEPA), qui a fait circuler un appel dans ses réseaux invitant les parents intéressés par notre recherche à communiquer avec nous. Nous avons ensuite proposé à ces parents d'organiser une rencontre afin de discuter de leur expérience en tant que PEES. L'échantillon obtenu a permis d'interroger des parents vivant dans différentes régions du Québec, utilisant différents types de services et ayant des enfants d'âges différents ayant des niveaux variés de surdité.

Nous avons utilisé une méthode de collecte de données mixte en combinant la technique d'évocation de Verges (2002) et des entrevues semi-dirigées. Nous avons commencé par la technique d'évocation. Les parents étaient invités à nous donner trois à cinq mots qui leur venaient à l'esprit lorsqu'ils entendaient les mots stimulus : « sourd », « parent » et « professionnel de la surdité ». Ensuite, les parents étaient invités à mettre les mots ainsi fournis en ordre d'importance, 1 étant le plus important et 5 étant le moins important. L'entrevue se poursuivait avec des questions regroupées en six grands thèmes, soit le contexte familial, l'annonce de la surdité, la communication, l'accompagnement, le contact avec la communauté sourde et le contact avec l'AQEPA. À l'intérieur de ces grands thèmes, nous avons prévu une série de questions qui nous a permis d'interroger les parents pour mieux comprendre ce que signifie pour eux être le parent entendant d'un enfant vivant avec une surdité et les défis qu'une telle situation implique.

Nous avons effectué l'analyse de ces données en deux temps. Tout d'abord, nous avons effectué un travail de catégorisation qui nous a permis de regrouper les mots qui avaient un

sens proche dans une catégorie thématique². Par exemple, si les parents ont évoqué les mots amour, aimer et aimant, nous avons regroupé ces mots dans une catégorie que nous avons appelée « amour ». Le discours des PEES lors des entrevues semi-dirigées nous a permis de préciser au besoin les significations accordées aux évocations par les participants. Ensuite, nous avons calculé la fréquence des mots et la moyenne des rangs d'importance attribués aux mots qui composent chaque catégorie. Il convient de noter que nous avons exclu de l'analyse les mots exprimés une seule fois, les mots qui ne se retrouvaient dans aucune des catégories et les mots qui étaient jugés comme peu importants par les PEES pour définir les objets des représentations étudiées.

Cette analyse nous a permis de produire un tableau à quatre cadrans pour illustrer la structure de chaque représentation sociale (surdité, parentalité et services professionnels). Afin de classer les éléments représentationnels, nous nous sommes référés aux calculs de la moyenne d'importance et de la fréquence. Dans les tableaux, chaque élément est suivi de deux chiffres. Le premier chiffre entre les parenthèses indique la moyenne d'importance alors que le deuxième la fréquence moyenne des mots composant la catégorie qui constitue l'élément. Le premier cadran comprend les éléments qui sont ressortis comme à la fois importants et fréquents. Ce sont les catégories thématiques qui peuvent constituer les éléments centraux de la représentation sociale étudiée. Les autres cadrans contiennent les éléments périphériques. Le deuxième cadran représente les éléments qui sont ressortis comme très importants, mais qui étaient peu fréquents. Ces éléments sont partagés par une minorité, mais considérés en même temps par elle comme

² Nous utilisons le concept « catégorie » ou « catégories thématiques » lorsque nous faisons référence au résultat du travail de catégorisation thématique comme composante de l'analyse de contenu. Nous utilisons le concept « élément » ou « élément central » ou encore « élément périphérique » lorsque nous analysons le contenu de la représentation sociale en question. Finalement, nous utilisons le concept « évocation » ou simplement « mot » ou encore « expression » pour rendre compte des associations que les répondants ont produites dans le cadre de la méthode d'évocation.

ayant un degré d'importance élevé. Le troisième cadran représente les éléments qui sont moins importants, mais fréquents. Les mots de ces catégories thématiques ont été mentionnés par beaucoup de parents, mais ceux-ci n'y ont pas attribué une très grande importance pour définir l'objet de représentation. Le quatrième cadran comprend les catégories thématiques constituées des évocations qui sont moins importantes et moins fréquentes. Ces éléments représentationnels sont sans doute périphériques, leur rôle étant d'assurer l'adaptation du discours aux modulations du contexte.

Les limites de l'étude

La technique d'évocation a l'avantage de nous donner un accès à des associations spontanées faites par des parents en lien avec les objets de représentation, ce qui nous permet de saisir toute la richesse du contenu représentationnel. Cependant, les significations générales des mots ou des expressions produits ne permettent pas toujours de bien saisir le sens subjectif qui leur est attribué par les répondants. Pour dépasser cette limite, nous avons pu corroborer les significations des évocations, surtout lorsqu'elles étaient ambiguës ou polysémiques, avec le discours des répondants lors des entrevues. Ce travail d'analyse fera l'objet d'une autre publication.

L'analyse de la fréquence et du rang d'importance des évocations nous a permis de bien saisir la structure des représentations sociales des PEES, sans pour autant nous permettre de recenser avec précision les éléments qui font partie du noyau central ou du système périphérique. D'autres techniques, comme l'induction par scénario ambigu (ISA) ou la méthode de mise en cause (MEC), sont nécessaires pour confirmer l'appartenance des éléments au noyau central de la représentation (Abric, 2003). D'autres recherches sont nécessaires pour valider nos hypothèses de centralité des éléments représentationnels étudiés. Notre objectif était cependant de comprendre le rôle des représentations sociales étudiées dans l'engagement des parents et, dans une moindre mesure, de constater l'appartenance des éléments représentationnels au noyau central.

Les représentations sociales des parents ayant des enfants vivant avec une surdité

- Représentation sociale de la surdité

La représentation sociale de la surdité est au centre de notre analyse. Nous supposons que l'engagement des parents dans les services professionnels de la surdité de leur enfant est fortement influencé par la manière dont ces parents se représentent la surdité. Les parents ont produit un total de 117 évocations en association avec le mot inducteur « sourd ». À partir de ces évocations, nous avons formé quatorze catégories thématiques qui ont regroupé 103 de ces mots. N'ayant été mentionnées qu'une seule fois, les quatorze évocations restantes ont été mises de côté.

Dans le premier cadran, nous retrouvons les éléments représentationnels importants et fréquents de la représentation sociale de la surdité pouvant prétendre à un statut central dans l'organisation représentationnelle. Nous retrouvons dans ce cadran des évocations qui témoignent des « difficultés » (2,5³; 18⁴) que les parents associent à la surdité. Par difficultés, les PEES mentionnent entre autres des défis associés à l'intégration, à l'épanouissement, à la socialisation et à l'apprentissage de leur enfant. La variété des mots évoqués dans cette catégorie par les PEES atteste de la multitude et de la complexité de difficultés que ces parents attribuent à la surdité.

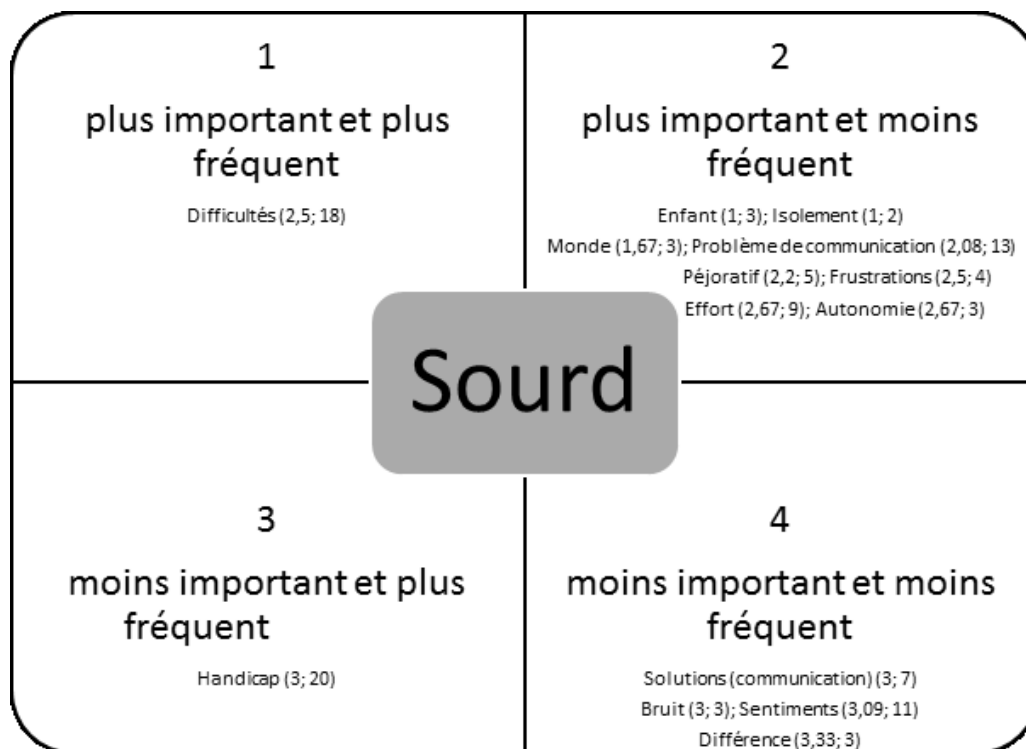
Dans les éléments représentationnels moins fréquents, mais ayant une grande importance, plusieurs cas de figure ressortis se retrouvent dans le deuxième cadran du tableau 1. Les catégories « enfant » (1; 3) et « isolement » (1; 2) contiennent toutes les deux des évocations qui ont été évaluées par les répondants comme étant en moyenne plus importantes que tous les autres éléments représentationnels. Les parents qui ont mentionné ces deux éléments étaient tous d'accord pour leur attribuer

³ Numéro d'importance attribué en moyenne aux évocations de cette catégorie.

⁴ Fréquence des évocations appartenant à cette catégorie.



TABLEAU 1 : LES ÉLÉMENTS REPRÉSENTATIONNELS DE LA REPRÉSENTATION SOCIALE DE LA SURDITÉ ET LEUR ORGANISATION SELON LEUR IMPORTANCE ET LEUR FRÉQUENCE



l'importance la plus élevée (1). Donc, malgré le fait qu'ils ne sont pas très fréquents, ces éléments représentationnels sont considérés comme les plus importants pour ces PEES. Ces deux éléments représentationnels sont suivis, en ordre d'importance moyenne, par « monde » (1,67; 3), « problèmes de communication » (2,08; 13), « péjoratif⁵ » (2,2; 5), « frustrations » (2,5; 4), « effort » (2,67; 9) et « autonomie » (2,67; 3).

Dans le troisième cadran, nous retrouvons l'élément représentationnel « handicap » (3; 20) dans lequel nous avons regroupé toutes les évocations qui font référence au manque de capacité auditive. Ces termes sont souvent utilisés pour décrire la situation de leur enfant, telle que : « handicapé », « malentendant », « muet », « qui n'entend pas ». Cet élément re-

présentationnel est ressorti comme le plus fréquent, soit à 20 reprises. Toutefois, son importance moyenne est de trois, ce qui est un peu plus bas que l'importance moyenne des évocations qui composent l'élément représentationnel déjà mentionné des « difficultés ».

Dans le quatrième cadran, la catégorie « solutions à la communication » (3; 7) contient des évocations qui s'associent à chacun des deux courants dominants dans le monde de la surdité, soit le courant oraliste et le courant gestuel. Les appareils (courant oraliste) ont été nommés par quatre parents et la notion de langue des signes (courant gestuel) par trois parents. Bien que l'élément langue des signes soit mentionnée par moins de parents, son importance est plus élevée. Cela met en relief, à notre avis, le clivage entre les deux options. D'autres éléments représentationnels : « bruit » (3; 3), « sentiments » (3,09; 11) et « différence » (3,33; 3) se retrouvent aussi à la périphérie de cette représentation sociale.

⁵ Il faut noter que l'association du mot « péjoratif » s'explique par l'utilisation du mot à connotation péjorative « sourd » comme mot-stimulus. Nous avons dû changer de mot dans d'autres sites (voir notre note 3).

Représentation sociale de la parentalité

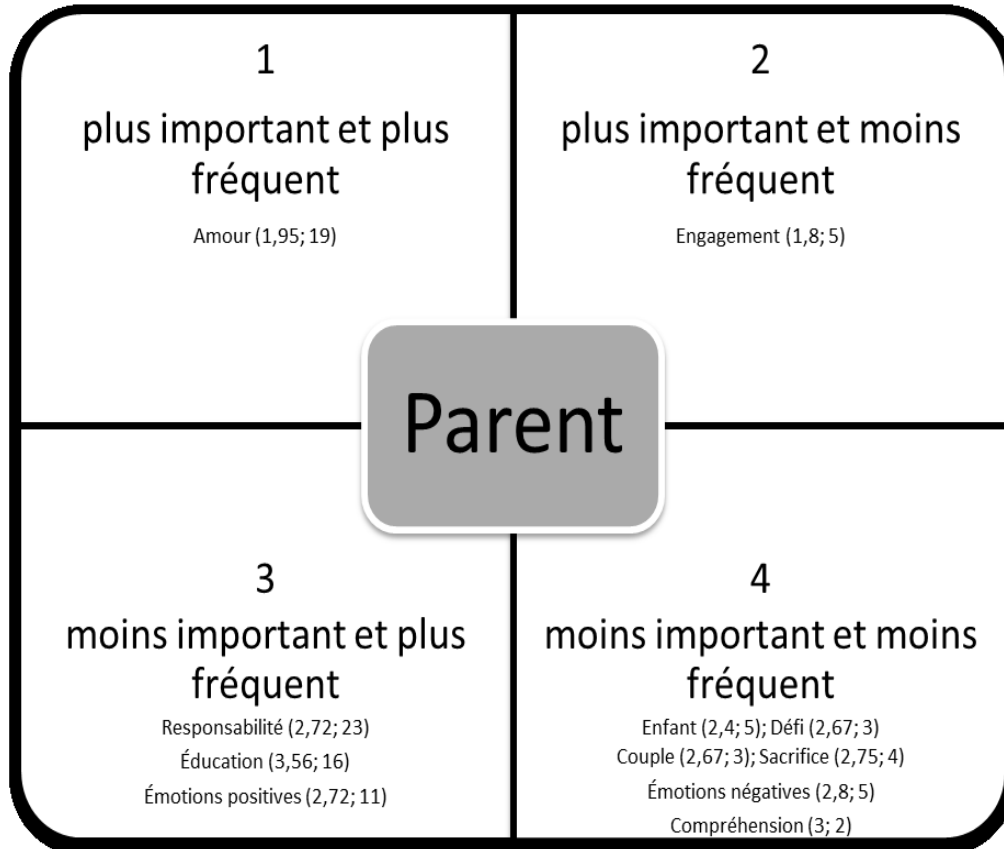
Les parents sont des acteurs importants dans tout ce qui entoure la vie de leur enfant et en ce qui a trait à sa surdité. Ainsi, en plus de la représentation sociale de la surdité, nous nous sommes intéressés à la représentation sociale que les PEES ont de la parentalité. La représentation sociale de la parentalité est formée de douze éléments qui comprennent 110 des 124 évocations mentionnées par les PEES que nous avons rencontrés.

L'« amour » (1,95; 19), qui se situe dans le premier cadran du tableau 2, constitue l'élément à la fois fréquent et important de cette représentation sociale. Les parents vont évoquer des mots comme amour, aimant, aimer, famille et valeur pour parler de leur amour en tant que parents. Cet élément central témoigne de la force, de l'énergie énorme que les parents sont

prêts à investir pour agir et trouver des solutions aux difficultés de leur enfant.

L'élément représentationnel considéré comme le plus important par les parents, même s'il est moins fréquent, est cependant « l'engagement » (1,8; 5), qui se situe dans le deuxième cadran. L'élément représentationnel des évocations les plus fréquentes, dans le troisième cadran, renvoie à la « responsabilité » parentale (2,72; 23). Dans cet élément représentationnel, nous avons inclus tous les mots qui font référence à la responsabilité des parents, soit leurs obligations, leur présence, la protection et le soutien qu'ils assurent à leur enfant. Ce fait révèle l'idée que même si la responsabilité est considérée par un plus grand nombre comme une caractéristique de la parentalité des PEES, l'engagement est considéré comme un élément plus important pour définir cette parentalité. Il y a aussi le terme « éducation »

TABLEAU 2 : LES ÉLÉMENTS REPRÉSENTATIONNELS DE LA REPRÉSENTATION SOCIALE DE LA PARENTALITÉ ET LEUR ORGANISATION SELON LEUR IMPORTANCE ET LEUR FRÉQUENCE



(3,56; 16), un élément représentationnel dans lequel nous avons mis les évocations qui sont en lien avec l'éducation scolaire formelle et les évocations que les parents vont associer au fait qu'ils sont des exemples pour leur enfant et qu'ils participent à leur développement en tant qu'éducateurs. Ainsi, les parents vont avoir le rôle d'encadrer et de stimuler leur enfant.

Les parents ont aussi mentionné des « émotions positives » (2,72; 11), telles que plaisir, fierté, joie, bonheur et aventure, et des émotions négatives » (2,8; 5) tels que défi, sacrifice et couple brisé, qu'ils associent avec le fait d'être parent. Nous voyons que les PEES ont mentionné deux fois plus d'émotions positives que d'émotions négatives. Être parent est donc une expérience plus positive que négative pour les PEES que nous avons rencontrés.

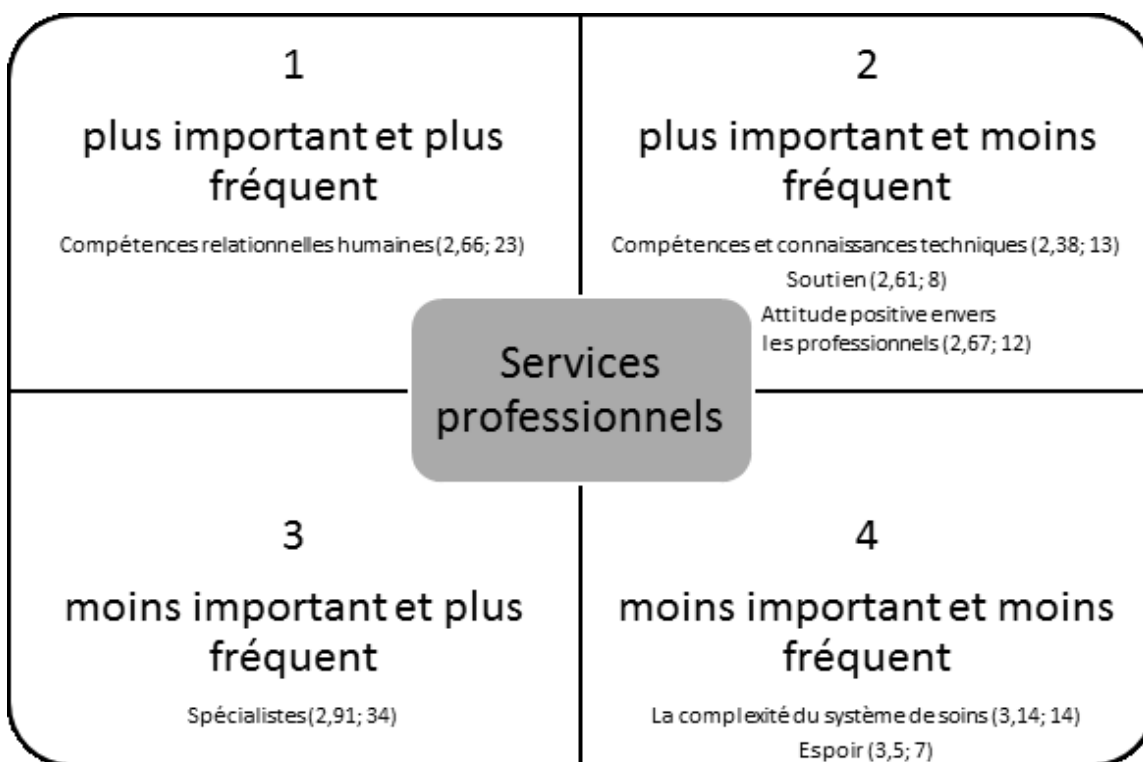
En plus des « émotions négatives » (2,8; 5) dans le quatrième cadran, des éléments comme « enfant » (2,4; 5), « défi » (2,67; 3), « couple » (2,67; 3), « sacrifice » (2,75; 4) et « compréhension » (3; 2) complètent cette représentation de la parentalité dans sa périphérie.

Représentation sociale des services professionnels

Finalement, nous nous sommes intéressés à la représentation sociale des services professionnels. Étant donné que les professionnels de la surdité sont des acteurs importants dans le suivi de l'enfant vivant avec une surdité, nous supposons que la représentation sociale que les parents ont d'eux aura une influence sur leur engagement dans les services qu'ils offrent. La représentation sociale des services professionnels est formée de sept éléments représentationnels. Ces catégories thématiques comprennent 116 des 121 évocations mentionnées par les PEES que nous avons rencontrés.

Les données que nous avons recueillies sur le terrain nous portent à penser que les parents organisent leur représentation sociale des services professionnels autour des « compétences relationnelles et humaines des professionnels » (2,66; 23); ce sont les données situées dans le premier cadran du tableau 3. Cet élément représentationnel comprend les évocations qui reflètent les compétences que les

TABEAU 3 : LES ÉLÉMENTS REPRÉSENTATIONNELS DE LA REPRÉSENTATION SOCIALE DES SERVICES PROFESSIONNELS ET LEUR ORGANISATION SELON LEUR IMPORTANCE ET LEUR FRÉQUENCE



parents s'attendent à voir chez les professionnels. La majorité des PEES ont évoqué l'importance de compétences comme la compréhension, l'empathie, la collaboration, etc. lorsque des professionnels travaillent auprès de leur enfant. Même les trois parents qui ont mentionné que les professionnels de la surdité n'étaient pas compréhensifs ont fait cette affirmation pour montrer l'importance qu'ils accordent à ce type de compétence chez les professionnels qui font les interventions auprès de leur enfant.

Cela dit, les « compétences et connaissances techniques » (2,38; 13), l'élément le plus important dans le deuxième cadran, sont des qualités passablement moins importantes pour définir le bon travail des professionnels; elles sont également partagées par beaucoup moins de parents que « les compétences relationnelles humaines » (2,66; 23). Les PEES associent à cet élément des connaissances spécialisées, des compétences professionnelles, des expériences thérapeutiques, des habiletés techniques, etc. Encore une fois, un mot à connotation négative, « incompétence », mentionné (1/13) par un des parents rencontrés, souligne l'importance qu'ils accordent à cet élément. Le « soutien » (2,61; 8) que les parents reçoivent des professionnels est aussi ressorti comme important pour définir les services professionnels, malgré sa faible fréquence. Les « attitudes positives » (2,67; 12) envers les professionnels se situent aussi parmi ces éléments représentationnels.

La représentation sociale des services professionnels semble confirmer le rôle important que jouent les professionnels de la santé dans l'orientation de l'engagement des parents. L'élément le plus fréquent de la représentation sociale des services professionnels est celui qui renvoie aux différents « spécialistes » (2,91; 34) de la surdité. Il convient de noter que dans les 34 mots évoqués qui constituent cet élément, « interprète » est ressorti à deux reprises seulement. Les 32 autres évocations sont toutes associées à des professionnels de la santé qui se sont spécialisés dans un domaine médical lié à la surdité : audiologistes, orthophonistes, audioprothésistes, oto-rhino-laryn-

gologiste (ORL), médecins, etc. Finalement, « la complexité du système de soins » (3,14; 14), élément situé dans le quatrième cadran, qui contient les éléments les moins fréquents et les moins importants de la représentation, renvoie à la difficulté des parents à se retrouver dans le système de soins, tout en ayant l'« espoir » (3,5; 7) que ce dernier apporte la solution aux difficultés de leurs enfants.

Discussion

Selon nos résultats, les représentations sociales des parents entendants ayant un enfant vivant avec une surdité façonnent aussi bien l'orientation que l'intensité de l'engagement des parents dans tout ce qui entoure la surdité de leur enfant. Au cours de nos entrevues, nous avons discuté avec des parents qui vivent dans des régions différentes et qui ont accès à différents services, qui ont des enfants d'âges variés et qui ont des enfants ayant divers niveaux de surdité. Bref, le parcours diffère pour tous les parents. Bien que cette diversité de parcours explique les multiples prises de position minoritaires ou même individuelles (Vergès, 1995), nous avons également recensé des éléments communs autour desquels les parents construisent leurs représentations de la surdité, de la parentalité et des services professionnels. Cette dernière constatation témoigne non seulement des préoccupations et expériences communes des parents, mais aussi de leur sentiment d'appartenance au même monde, celui de la surdité (Cohen-Scali & Moliner, 2008; Fraysse, 2000). L'irréversibilité perçue du changement survenu dans leur vie contribue d'une manière fondamentale à l'adoption de cette nouvelle identité (Tafari, Mugny, & Bellon, 1999).

La représentation sociale de la surdité des PEES est organisée autour de l'élément « difficultés », lequel renvoie à une réalité complexe (Zaidman-Zait et coll., 2016) qui leur pose beaucoup de défis et de contraintes (Friedman Narr & Kemmerly, 2014). Pour eux, la surdité constitue en quelque sorte un problème qu'ils doivent résoudre. Ce problème de la surdité est, selon cette représentation des parents, largement lié à la communication. Cette associa-



tion de la surdité au problème de communication résonne, dans un contexte de représentation médicale de la surdité, comme un handicap, association qui se fait de manière « implicite parmi la population entendante » (Dagron, 2006, p. 242). Ainsi, le fait que les parents ciblent directement le problème de la communication vient en quelque sorte préciser le chemin qui doit être emprunté pour y apporter des solutions. Malgré le peu d'études menées sur l'engagement des PEES (Sugden et coll., 2016), il est connu que c'est surtout ce désir de chercher des solutions aux « difficultés » de communication de leur enfant qui amène les parents à s'engager dans les services professionnels.

Contrairement aux résultats d'une étude effectuée en France (Dagron, 2006), la représentation sociale de la surdité de nos répondants ne se limite pas exclusivement à une réponse médicale aux « difficultés » de communication de l'enfant sourd. Notre étude dévoile, en effet, parmi les éléments périphériques, deux types de solutions représentées par les parents québécois participants. D'un côté, les parents voient effectivement comme solution les « appareils » ou les solutions techniques ou médicales. De l'autre, la solution qui se présente est liée aux « langues des signes ». Il est tout de même intéressant de voir que le dernier élément, « langue des signes », a un rang d'importance plus élevé que l'élément « appareils » qui, lui, est plus fréquent. Autrement dit, ceux qui se représentent des solutions médicales pour le « problème » de la surdité de leur enfant sont plus nombreux, même si une minorité de parents trouvent que l'intégration de leur enfant dans la communauté sourde est une meilleure solution. Dans ces conditions, il est légitime de se demander s'il s'agit, dans le cas de l'élément « langue des signes », simplement d'une représentation minoritaire ou plutôt d'un possible indice de l'émergence (Negura, 2006) d'une nouvelle représentation des parents.

Compte tenu, encore une fois, que les parents voient la surdité comme un problème auquel ils cherchent à remédier, ils sont très réceptifs à la solution qui leur est présentée par les professionnels de la santé à la suite du diagnostic of-

ficiel (Allen, Crawford, & Mulla, 2016; Dal Forno et coll., 2015). Ce n'est pas par hasard que la quasi-totalité des praticiens mentionnés par les parents dans leurs évocations œuvraient dans le domaine de la santé et non dans la communauté sourde. De plus, les parents ont évoqué et complimenté plusieurs compétences et connaissances propres aux professionnels de la santé et des services que ces derniers offrent, ce qui pourrait témoigner de l'autorité que ces spécialistes ont auprès des parents. Dans les moments les plus difficiles, les médecins et les autres membres de l'équipe médicale auxquels les parents font confiance leur présentent des « solutions » (Dagron, 2006) qui vont prétendument venir remédier à la situation qui leur cause tant d'angoisses : leur enfant n'entend pas et conséquemment ne peut pas communiquer avec eux.

La représentation sociale de la parentalité vient appuyer cette volonté des parents de régler les « difficultés » de communication de leur enfant, de l'« aider », de s'« occuper » de lui et d'« être présent » auprès de leur enfant (Erbaasi et coll., 2016; Sudeen et coll., 2016; Zaidman-Zait et coll., 2017). C'est en ayant beaucoup d'« amour » que les parents réussissent en « défonçant les portes » et en étant « débrouillards » à devenir des agents de changement dans la vie de leur enfant. La représentation sociale de la parentalité vient donc témoigner de l'immense amour des parents pour leur enfant, amour qui soutient leur sentiment d'être responsables de régler les difficultés de communication de leur enfant. C'est en s'engageant, autrement dit en s'occupant de lui et en étant investis dans la vie de leur enfant, que les parents sentent qu'ils prennent leurs responsabilités en tant que parents (Moeller et coll., 2013). L'« amour », qui semble ressortir comme élément central de cette représentation, témoigne de la force, de l'énergie que les parents sont prêts à investir pour agir et trouver des solutions aux difficultés de leur enfant (Steinberg et coll., 1997; Szarkowski & Brice, 2016). Malgré les défis et les sacrifices que cela comporte, le fait d'être parent d'un enfant sourd suscite des émotions positives et quelques fois aussi des émotions négatives. L'intensité de l'engagement des PEES est donc

façonnée par cette représentation sociale. La motivation pour l'engagement est très élevée chez les PEES; ceux-ci sont prêts à s'impliquer à un très haut niveau pour améliorer le sort de leur enfant.

La représentation sociale à l'égard des services professionnels semble confirmer le rôle important que jouent les professionnels de la santé dans l'orientation de l'engagement des parents. L'élément le plus fréquent de la représentation sociale des services professionnels est celui qui renvoie aux différents spécialistes de la surdité. Le discours des parents est donc fortement influencé par ces professionnels qui les encadrent dans leur parcours de recherche de solutions pour leur enfant (Allen, Crawford, & Mulla, 2016; Zaidman-Zait et coll., 2014). Cela dit, le discours de la communauté sourde, qui s'oppose sur plusieurs points au discours médical, est noyé par ce dernier du fait qu'il est sous-représenté, en plus d'être peu connu dans la population entendante (Dagron, 2006). L'engagement des parents vient avec le sentiment d'espoir qui lui est rattaché (Alias, Dahan, & Azizan, 2017). Lorsque les professionnels de la santé peuvent donner cet espoir aux parents cherchant à avoir une bonne communication avec leur enfant, ils ne vont pas nécessairement ressentir le besoin d'aller chercher du soutien ailleurs. Malgré cela, la représentation sociale des services professionnels témoigne du fait que les parents ne s'appuient pas seulement sur les compétences techniques des professionnels. Ils vont accorder une grande importance aux compétences relationnelles des intervenants qu'ils rencontrent. La surdité représente donc pour eux plus qu'une « déficience auditive ».

Selon nos données, la communauté sourde n'est pas très bien connue des PEES. Bien que certains parents aient évoqué des mots qui font référence à la culture sourde ou à la communauté sourde, il n'est pas encore clair si cela représente une minorité isolée de participants ou il s'agit de l'émergence d'une nouvelle représentation de la surdité alimentée par le discours provenant de la communauté sourde. Il est clair, cependant, que l'image positive du Sourd, avec un grand S, et de la richesse de

sa culture qui domine le discours des militants du courant gestuel ne semble pas encore faire partie des représentations sociales des PEES. Les PEES vont plutôt associer la surdité à une gamme de difficultés et de responsabilités parentales qu'ils réussissent à surmonter avec l'aide des professionnels de la surdité.

Conclusion

La surdité représente un événement nouveau pour les parents entendants ayant un enfant vivant avec une surdité. Les PEES sont plongés très rapidement dans le monde de la surdité, sans trop savoir comment y naviguer. Ils vont donc être engagés dans différents services professionnels ainsi que dans leur propre quête de solutions pour la situation de leur enfant. Nos résultats mettent en relief le rôle des représentations sociales de la surdité, de la parentalité et des services professionnels dans l'intensité et l'orientation de l'engagement des PEES auprès de leur enfant. L'intensité de l'engagement des parents est assurée, selon nos résultats, par une représentation de la parentalité dynamisée par l'amour. L'orientation de l'engagement des parents vers des services professionnels de santé est dictée, cependant, par une représentation de la surdité en tant que difficulté, handicap et problème de communication; cette représentation est façonnée par les connaissances diffusées par les professionnels de la santé et par une identité déchirée entre deux mondes : le milieu médical et la communauté sourde.

Ainsi, l'amour alimente la représentation sociale de la parentalité des PEES malgré les difficultés, les problèmes de communication, le handicap, etc. qui parsèment plus particulièrement la représentation sociale de la surdité. En ayant une représentation beaucoup plus chaleureuse de leur parentalité, les parents sont en mesure de trouver la force de relever les défis qu'ils associent à la surdité de leur enfant, ou même de les contrer, en s'engageant fortement auprès de leur enfant ou dans les interventions des professionnels de la surdité.



Références

- ABRIC, J. C. (1994). Les représentations sociales : aspects théoriques. In Abric (Éd.) *Pratiques sociales et représentations* (pp. 11-35). Paris : PUF.
- ABRIC, J. C. (2001). L'approche structurale des représentations sociales : développements récents. *Psychologie et société*, 4(2), 81-104.
- ABRIC, J. C. (2003). *Méthodes d'étude des représentations sociales*. Paris : Erès.
- ALIAS, N. A., DAHLAN, A., & AZIZAN, A. (2017). "I have faith...": An exploration of hopefulness in providing care for children with Specific Learning Difficulties (SpLD). *Environment-Behaviour Proceedings Journal*, 2(6), 3-9.
- ALLEN, S., CRAWFORD, P., & MULLA, I. (2016). Exploring the acceptability of innovative technology: A pilot study using LENA with parents of young deaf children in the UK. *Child Language Teaching and Therapy*.
- BREAU, J. (2016). *L'engagement des parents entendants ayant un enfant vivant avec une surdité – le recours aux stratégies d'adaptations dans la recherche du bien-être familial*. Mémoire de maîtrise, Université de Moncton.
- BREAU, J., & GAUCHER, C. (en rédaction). *L'engagement des parents entendants ayant un enfant vivant avec une surdité – le recours aux stratégies d'adaptation*.
- CAMPOS, H. F., & ROUQUETTE, M.-L. (2000). La dimension affective des représentations sociales : deux recherches exploratoires. *Bulletin de Psychologie*, 53(4), 448, 435-441.
- CLEMENCE, A., DOISE, W., & LORENZI-CIOLDI, F. (1994). Prises de position et principes organisateurs des représentations sociales. *Structures et transformations des représentations sociales*, 119-152.
- CLEREBAUT, N. (2005). Enfants entendants et parents sourds : aspects émotionnels et relationnels. *Connaissances et surdité*, 13, 14-20.
- COHEN-SCALI, V., & MOLINER, P. (2008). Représentations sociales et identité: des relations complexes et multiples. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 37(4), 465-482.
- DAGRON, J. (2006). 12. Représentations sociales de la surdité. In *Psychologie de la surdité* (Vol. 3, pp. 239-252). De Boeck Supérieur.
- DAL FORNO, I., PIEROPAN, S., FACCI, M., DOSSO, G., RAVAGNANI, V., CARAMASCHI, P.,... & ADAMI, S. (2015). AB0982 Juvenile Idiopathic Arthritis: Parental Stress Reaction After Diagnosis of a Chronic Disease of their Sons. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 74, 1227.
- DE ROSA, A. M. (1993). Social representations and attitudes: problems of coherence between the theoretical definition and procedure of research. *Papers on Social Representations*, 2(3), 1-15.
- DE SA, C. P. (1994). Sur les relations entre représentations sociales, pratiques socio-culturelles et comportement. *Textes sur les représentations sociales*, 3(1), 40-48.
- DELOUVEE, S. (2006). Haine populaire, monnaie satirique et oubli : Le nexus « Sedan » d'hier à aujourd'hui. *Bulletin de Psychologie*, 59(4), 484, 407-420.
- DESCHAMPS, J. C., & MOLINER, P. (2012). *L'identité en psychologie sociale: des processus identitaires aux représentations sociales*. Armand Colin.
- DESCHAMPS, J.-C., & GUIMELLI, C. (2002). La composante émotionnelle des représentations sociales : émotions rapportées et tendances à l'action dans une étude comparative des représentations sociales de l'insécurité en France et en Suisse. *Nouvelle Revue de Psychologie Sociale*, 1(1), 78-84.
- ENCREVE, F. (2008). *Sourds et société française au XIX^e siècle : 1830-1905* (Doctoral dissertation, Paris 8).
- ERBASI, E., SCARINCI, N., HICKSON, L., & CHING, T. Y. (2016). Parental involvement in the care and intervention of children with hearing loss. *International journal of audiology*, 1-12.
- FLAMENT, C. (1995). Approche expérimentale de type psychophysique dans l'étude d'une représentation. *Cahiers internationaux de psychologie sociale*, 28, 67-76.
- FRAYSSE, B. (2000). La saisie des représentations pour comprendre la construction des identités. *Revue des sciences de l'éducation*, 26(3), 651-676.
- FRIEDMAN NARR, R., & KEMMERY, M. (2014). The nature of parent support provided by parent mentors for families with deaf/hard-of-hearing children: voices from the start. *Journal of deaf studies and deaf education*, 20(1), 67-74.
- 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.
- GAUCHER, C. (2009). *Ma culture, c'est les mains. La quête identitaire des Sourds du Québec*. Québec : Les presses de l'Université Laval, 183 pages.
- JODELET, D. (1989). *Folies et représentations sociales*. Paris : Presses universitaires de France.
- JODELET, D. (2006). Place de l'expérience vécue dans le processus de formation des représentations sociales. Dans Valérie Hass, *Les savoirs du quotidien. Transmissions, Appropriations, Représentations*, 235-255. Rennes : Les Presses universitaires de Rennes, 274 pages.
- LHEUREUX, F., & GUIMELLI, C. (2009). Organisation interne et affectivité des représentations sociales : une étude exploratoire. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 40(3), 357-376.

- MOELLER, M. P., CARR, G., SEAVER, L., STREDLER-BROWN, A., & HOLZINGER, D. (2013). Best practices in family-centered early intervention for children who are deaf or hard of hearing: An international consensus statement. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18(4), 429-445.
- MOSCOVICI, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public : étude sur la représentation sociale de la psychanalyse*. Presses universitaires de France.
- MOSCOVICI, S. (2013). *Le scandale de la pensée sociale : Textes inédits sur les représentations sociales réunis et préfacés par Nikos Kalampalikis* (Vol. 28). Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.
- NEGURA, L. (2006). L'analyse de contenu dans l'étude des représentations sociales. *SociologieS*, 57(3), 1-16.
- RATEAU, P., & MONACO, G. L. (2013). La théorie des représentations sociales : orientations conceptuelles, champs d'applications et méthodes. *CES Psicología*, 6(1), 1-21.
- RIME, B. (2005). *Le partage social des émotions*. Paris : Presses universitaires de France.
- STEINBERG, A. G., DAVILA, J. R., COLLAZO SR, J., LOEW, R. C., & FISCHGRUND, J. E. (1997). "A little sign and a lot of love...": Attitudes, perceptions, and beliefs of Hispanic families with deaf children. *Qualitative Health Research*, 7(2), 202-222.
- SUGDEN, E., BAKER, E., MUNRO, N., & WILLIAMS, A. L. (2016). Involvement of parents in intervention for childhood speech sound disorders: a review of the evidence. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 51(6), 597-625.
- SZARKOWSKI, A., & BRICE, P. J. (2016). Hearing parents' appraisals of parenting a deaf or hard-of-hearing child: Application of a positive psychology framework. *Journal of deaf studies and deaf education*, 21(3), 249-258.
- TAFANI, E. (2001). Attitudes, engagement et dynamique des représentations sociales : études expérimentales. *Revue internationale de psychologie sociale*, 14(1), 7-30.
- TAFANI, E., MUGNY, G., & BELLON, S. (1999). Irréversibilité du changement et enjeux identitaires dans l'influence sociale sur une représentation sociale. *Psychologie et société*, 1(2), 73-104.
- THEVENOT, L. (2000). « IX - L'action comme engagement », dans *L'Analyse de la singularité de l'action*. Paris : Presses universitaires de France, « Éducation et formation / Formation permanente – Éducation des adultes », p. 213-238.
- VALENCE, A., & ROUSSIAU, N. (2014). Le rôle de l'implication et des systèmes de croyances au sein des représentations sociales. *Psychologie française*, 59(4), 301-315.
- VERGES, P. (2002). *Ensemble de programmes permettant l'analyse des évocations : EVOC 2000*. Aix-en-Provence.
- VERGES, P. (1995). Représentations sociales partagées, périphériques, indifférentes, d'une minorité : méthodes d'approche. *Les Cahiers internationaux de psychologie sociale*, 28, 77-95.
- ZAIDMAN-ZAIT, A., & CURLE, D. (2016). Complexity: An interpretative phenomenological analysis of the experiences of mothers of deaf children with cochlear implants and autism. *Journal of health psychology*, 135910531664 6171.
- ZAIDMAN-ZAIT, A., CURLE, D., JAMIESON, J. R., CHIA, R., & KOZAK, F. K. (2014). Cochlear implantation among deaf children with additional disabilities: Parental perceptions of benefits, challenges, and service provision. *Journal of deaf studies and deaf education*, 20(1), 41-50.
- ZAIDMAN-ZAIT, A., MOST, T., TARRASCH, R., & HADDAD, E. (2017). Mothers' and fathers' involvement in intervention programs for deaf and hard or hearing children. *Disability and Rehabilitation*, 1-9.

