

Enquête sur les comportements agressifs et violents chez les enfants de 8 à 11 ans

L'état psychologique d'enfants de 8 à 11 ans, leur capacité à évaluer leurs aptitudes ainsi que leurs difficultés et celles de leurs camarades sont intéressants à plus d'un titre ; ceci nous a conduit à mener une recherche spécifique dont l'objectif général concernait la prévention de la violence et de l'agressivité¹. Cet objectif était voisin de l'étude du trouble des conduites développée par l'Inserm, puisque les difficultés étudiées sont de nature très proche. Dans le cadre de notre recherche, nous souhaitions savoir si l'on pouvait envisager d'améliorer la condition psychologique des enfants de 8 à 11 ans en les aidant à mieux prendre conscience de leurs capacités et de leurs difficultés. Le présupposé repose sur le fait qu'un meilleur équilibre individuel devrait limiter les mouvements d'agressivité et de violence. L'hypothèse de base est la suivante : il est possible d'améliorer la qualité de vie psychologique des enfants par une aide au développement psychologique et une amélioration de leur attention à leur propre bien-être psychologique comme à celui de leurs camarades. Cette démarche devrait permettre d'intervenir bien avant l'amorçage de situations violentes. Elle implique un certain degré de développement du bien-être psychologique et de l'empathie des enfants.

Données de l'enquête auprès des enfants

Les données ont été recueillies auprès d'un échantillon d'enfants de 8 à 11 ans de l'agglomération grenobloise, déterminé en fonction des objectifs de l'étude.

Outils utilisés

Pour connaître l'état psychologique des enfants, trois séries de questions ont été établies. La première série de questions concernait les aptitudes et difficultés des enfants de 8 à 11 ans : quel est leur état psychologique ; des différences apparaissent-elles entre l'état psychologique des filles et celui des garçons; quelles sont les caractéristiques associées à l'agressivité et la violence ?

1. Cette recherche a été réalisée avec la collaboration de Martine Paulicand, Ondine Pez et Caroline Gimenez, Laboratoire de Psychologie Clinique et Pathologique, Université de Grenoble II.

La deuxième série de questions porte sur la capacité des enfants en termes de dispositions empathiques susceptibles d'être sollicitées. Nous avons souhaité évaluer si l'estimation de l'enfant sur son comportement était concordante avec celles des autres enfants.

La troisième série de questions était la suivante : dans quelle mesure les enfants reconnaissent-ils leurs difficultés et celles de leurs camarades ; l'auto-évaluation et l'hétéro-évaluation de caractéristiques psychologiques et comportementales d'enfants de 8 à 11 ans est-elle concordante avec l'évaluation réalisée par l'enseignant et les pairs ?

Le fait de tester le développement psychologique des enfants, leurs capacités et pertinence en matière d'auto- et d'hétéro-évaluation devrait permettre de faire des suggestions plus fiables quant à la prévention.

L'exploration de ces différents points a été réalisée grâce à la mise en œuvre d'une méthodologie adaptée. Trois questionnaires ont été utilisés : le *Child Behavior Checklist* (Achenbach, 1991), l'*Index of Empathy* de Bryant (1982) et le questionnaire d'évaluation des pairs (*Peer Evaluation Inventory*) de Pekarik et coll. (1976).

Le *Youth Self-Report* (YSR) du *Child Behavior Checklist* (CBCL : Achenbach, 1991) est l'un des instruments les plus utilisés dans la recherche en psychiatrie de l'enfant. Il est destiné à fournir une description standardisée des troubles émotionnels et/ou comportementaux, ainsi que des compétences sociales (les activités quotidiennes, les relations sociales, les performances scolaires).

L'*Index of Empathy* (Bryant, 1982) permet de connaître les enfants considérés comme présentant des capacités empathiques lorsque le score aux différentes questions dépasse un certain seuil.

Le *Peer Evaluation Inventory* (Pekarik et coll., 1976), dont la version française a été traduite par Ledingham (1981), est un inventaire dans lequel chaque enfant doit nommer le ou les enfants qui correspondent le mieux à la description des items du questionnaire. De plus, il doit se nommer s'il pense que l'item décrit son propre comportement habituel. Ce questionnaire est composé de 45 items qui portent sur le comportement agressif, la mise en retrait social et les habiletés sociales.

Population concernée

Cette étude porte sur 205 enfants de 8 à 11 ans, 106 garçons et 99 filles, élèves rencontrés dans 5 écoles de l'agglomération grenobloise. Le choix des écoles a consisté en l'identification de différents types d'école² : centre ville,

2. Deux écoles de centre ville (une du secteur public et une du privé), deux en secteur difficile et une en secteur classique. Le contact avec ces écoles a été réalisé par l'AFFDU (Association française des femmes diplômées d'université) et l'Inspection Académique.

banlieue, du secteur public et du privé, quartier plus favorisé et quartier difficile. Le tableau I présente la distribution par âge des enfants.

Tableau I : Distribution des enfants par âge

Âge en années	Nombre	%
8	42	20
9	49	24
10	84	41
11	30	15
Total	205	100

Analyse des données individuelles

Le *Youth Self Report*, version en auto-questionnaire du CBCL, permet de rendre compte des difficultés actuelles de l'enfant à partir de son auto-évaluation. Nous avons souhaité établir ici une étude comparée des garçons et des filles relativement aux différentes catégories testées : problèmes d'attention, troubles de la pensée, plaintes somatiques, difficultés liées au développement de l'identité de genre, anxiété-dépression, repli sur soi, problèmes de la vie sociale, comportement agressif, comportement délinquant, problèmes internalisés et externalisés. Les données concernant certains de ces aspects sont rapportées ci-dessous.

Problèmes d'attention

Près d'un tiers des enfants reconnaît avoir du mal à se concentrer ou à maintenir son attention ; 54 % disent avoir du mal à rester assis ou tranquille. Parmi les enfants étudiés, 35 % se sentent confus, 45 % disent rêvasser, 53 % sont nerveux ou tendus, 38 % ont du mal à s'investir dans leur travail en classe, 43 % se disent maladroits. Contrairement à ce que l'on pense parfois, les enfants apparaissent conscients de leurs difficultés d'attention.

Comportements de désobéissance, de transgression, d'agressivité, de délinquance

Les enfants sont 57 % à dire contester ou contredire souvent, 19 % se disent méchants envers les autres (11 % de filles contre 28 % de garçons), 11 % disent détruire leurs affaires personnelles, 5 % celles des autres et 13 % des enfants (essentiellement des garçons) reconnaissent menacer les autres de leur faire du mal. Un enfant sur deux s'estime têtu, avoir des sautes d'humeur, s'énerver ou se mettre en colère facilement. Il n'y a pas de différence entre garçons et filles sur ces derniers points.

Les enfants estiment davantage désobéir à leurs parents (30 %) qu'aux personnes de l'école (14 %). Comme les garçons, les filles se reconnaissent désobéissantes vis-à-vis de leurs parents, mais à l'école les garçons s'estiment plus désobéissants.

Les garçons disent plus mentir ou tricher que les filles. Ils fuguent plus de la maison que les filles (5,4 % des enfants fuguent, dont 4,9 % de garçons). Ils allument plus de feux qu'elles. Ils volent plus qu'elles à la maison (6 % d'enfants volent, dont 5 % de garçons) mais en ce qui concerne le vol à l'extérieur, il n'y a pas de différence. Notons que 3,5 % des enfants disent sécher les cours ou faire l'école buissonnière (2 % de garçons), et que 3 % disent boire de l'alcool, prendre des drogues ou des médicaments sans raison médicale (dont 2,5 % de garçons).

Les garçons manifestent davantage de comportement agressif et de comportement délinquant par rapport aux filles (figure 1).

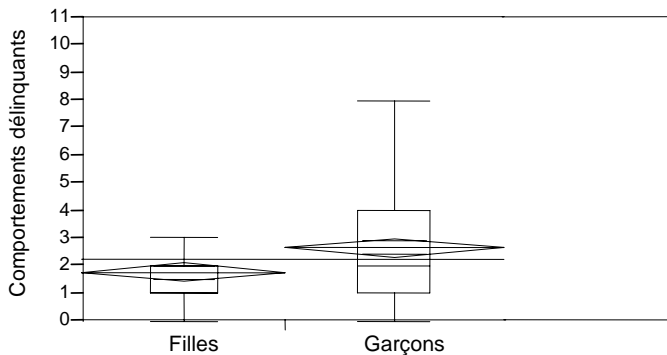


Figure 1 : Comportements délinquants selon le sexe

Comportements externalisés

Les 32 indices regroupés sous la dénomination « comportements externalisés » révèlent que les garçons présentent davantage de problèmes que les filles (score significativement plus élevé) (figure 2). Ces problèmes externalisés ne varient pas avec l'âge (figure 3).

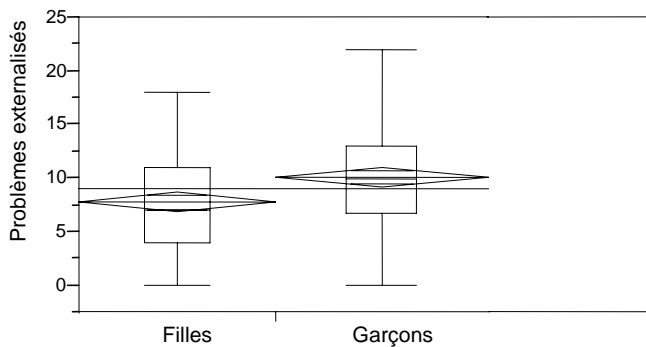


Figure 2 : Problèmes externalisés selon le sexe

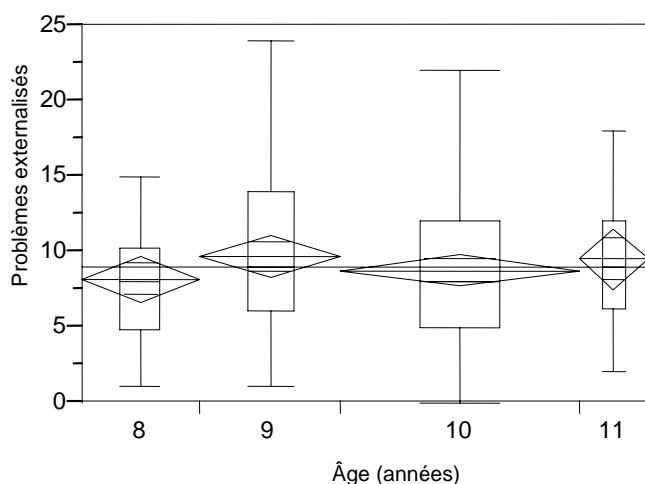


Figure 3 : Problèmes externalisés en fonction de l'âge

Degré d'empathie

Les enfants ont été interrogés afin d'approfondir les disparités liées au genre concernant l'empathie et d'autres dispositions de compréhension et d'acceptation d'autrui. À partir de questions faisant appel à la réaction habituelle des enfants, nous avons pu constater que les filles apparaissent beaucoup plus empathiques (en moyenne, le score des filles est de 11,7 et celui des garçons de 9,8).

L'empathie est corrélée aux problèmes internalisés et, assez logiquement, a tendance à être inversement corrélée aux problèmes externalisés. Un score élevé d'empathie est lié au score anxiodépressif et aux plaintes somatiques.

La modélisation permet de mettre en évidence, en l'absence de défaut d'ajustement, le fait que si les filles sont plus empathiques que les garçons, cette capacité s'affaiblit lorsqu'elles grandissent (moyenne à 8 ans : 13,6 ; moyenne à 11 ans : 11,25).

L'un des principaux constats de cette étude est que les filles et les garçons sont tout aussi vulnérables. Toutefois, les difficultés des filles concernent un peu plus des troubles internalisés et se présentent dans des domaines particuliers (plaintes somatiques, repli sur soi). Les filles ont un comportement qui nuit rarement au fonctionnement de la famille ou à celui de la classe.

On aurait pu penser qu'à notre époque, les réactions des filles se rapprocheraient de celles des garçons dans le domaine comportemental. C'est assez peu le cas puisque la plupart des filles présente des réactions habituellement attribuées aux filles, telles que sensibilité, émotivité, et empathie. Il apparaît que les patterns comportementaux classiques sont encore largement en vigueur.

Il est fort probable, à la vue des réponses aux différentes questions posées, que les filles soient toujours éduquées dans des modèles comportementaux et cognitifs qui les préparent mieux à l'empathie que les garçons. L'élément nouveau apporté par cette étude est que l'empathie des filles est moins importante chez les plus âgées. S'agit-il d'une modification comportementale des filles ? Ce comportement va-t-il se rapprocher, sans toutefois le rejoindre, du comportement des garçons ? Les filles sont aussi celles qui présentent le plus de manifestations anxio-dépressives. Est-ce à dire que l'empathie repérée est corrélée aux troubles internalisés au point d'en constituer une manifestation associée ? Est-ce que cela montre que l'on n'a pas encore trouvé le moyen de développer l'empathie des enfants tout en veillant à leur équilibre psychologique ?

On peut souhaiter que les enfants développent l'empathie, car on sait que celle-ci constitue un des indices inversement corrélés avec l'agressivité. Si les enfants sont plus empathiques lorsqu'ils ont l'habitude d'internaliser les problèmes, comme nous l'avons montré ici, cela pose la question suivante : comment rendre les enfants plus empathiques tout en prenant la précaution importante de les aider dans leur évolution psychologique ?

Il y a là tout un champ de recherche, à la fois pour l'explication de ce phénomène et pour développer l'empathie.

Auto- et hétéro-évaluation

Cette partie de l'étude repose sur la reconnaissance par les enfants de différentes caractéristiques présentes chez eux-mêmes ou chez leurs pairs ainsi que sur l'identification, par les enseignants, de certaines aptitudes ou difficultés des enfants.

Chaque enfant devait nommer le ou les enfants qui correspondaient le mieux à la description de chaque item du questionnaire. En voici deux exemples : « indique, dans la classe, ceux qui accusent les autres d'avoir commencé une bataille et qui disent que ce n'est jamais de leur faute » et « indique ceux qui ont du mal à se faire des amis facilement ».

Une dimension auto-évaluative a été ajoutée à ce questionnaire d'hétéro-évaluation : les enfants devaient reprendre le questionnaire au début et se nommer lorsqu'ils pensaient que les items les décrivaient.

Cette évaluation a permis d'apprécier la capacité des enfants à analyser leur comportement et certains aspects de la personnalité de leurs pairs. Elle rend possible l'examen de plusieurs questions : quel jugement les enfants exercent-ils sur leurs pairs ; existe-t-il une différence entre les filles et les garçons dans l'appréhension des éléments de personnalité et dans la capacité à évaluer les personnes et les situations dans la classe ?

Les garçons sont plus souvent cités notamment pour les troubles externalisés : comportements perturbateurs, moquerie, tricherie, agressivité verbale et physique. Les filles sont plus souvent repérées pour les troubles internalisés (faciles à faire pleurer, à blesser, solitaires) et le comportement autoritaire. Elles affichent plus de conduites prosociales comme l'aide apportée aux autres et sont plus fréquemment citées pour des comportements socialement valorisés que leurs homologues masculins.

Les éléments les plus évidents pour tous sont les comportements prosociaux et les comportements agressifs ou perturbateurs. Certains comportements sont repérés principalement par l'enfant concerné : il s'agit de comportements de valorisation (se trouve gentil, sociable, pense qu'il aide les autres) ou des perceptions très personnelles qui ont la particularité d'être en décalage avec ce que repèrent les enfants et l'enseignant (n'aime pas quand les choses ne sont pas faites comme il ou elle aimerait, encourage les autres à s'en prendre à quelqu'un qu'ils n'aiment pas, se sent trop facilement blessé ou triste, a du mal à se faire des amis). Ces perceptions ne sont pas confortées par le repérage des enseignants ni celui des autres enfants. Il reste donc une part importante (15 %) qui n'est pas perçue par les enseignants ni les pairs et dont les enfants peuvent faire état dans des situations comme celle de cette étude.

Trois principaux profils comportementaux sont distingués par les enfants. Le premier est composé d'enfants qui se tiennent en retrait, timides, souvent perçus comme n'ayant pas l'air de s'amuser. Ils sont mal à l'aise quand il s'agit de répondre en classe et sont souvent parmi les derniers choisis pour les activités de groupe. Les enfants affichant ce type de comportement sont souvent cités, car leur comportement est assez atypique et qu'ils se montrent particulièrement effacés par rapport aux autres. Le deuxième profil est représenté par les enfants qui gênent et perturbent les autres enfants, dont ils sont tout de même appréciés. Ce sont souvent des enfants qui font rire, qui peuvent avoir des qualités prosociales et aider les autres. Le troisième profil est composé des enfants qui perturbent la classe, mais qui, contrairement au deuxième groupe, sont rejetés. Ces enfants font aussi parfois rire les autres, mais possèdent beaucoup moins de qualités prosociales. Ils ont du mal à se faire des amis et sont eux aussi souvent parmi les derniers choisis pour les activités de groupe.

Les comportements que tous relèvent à l'exception de l'enfant concerné sont certaines conduites perturbatrices (gêne les autres, se moque des autres, cherche à dominer, se bagarre pour un rien), des attitudes autoritaires et des comportements de retrait (a très peu d'amis, facile à faire pleurer, qu'on ne remarque pas beaucoup, seul dans son coin).

Enfin, certains comportements ne sont identifiés que par l'enseignant. Il s'agit de comportements apparaissant moins nettement : des comportements internalisés de tristesse, mais aussi des marques d'agressivité intentionnelle,

par exemple « ceux qui trichent, ceux qui disent des mensonges, ceux qui se plaignent constamment, ceux qui sont méchants et aiment faire souffrir les autres enfants ».

Le caractère socialement indésirable de comportements externalisés tels que des injures ou des bagarres apparaît plus nettement pour tous. Cependant, des comportements ne sont pas toujours correctement identifiés par l'enfant. On peut noter que les enfants désignés comme étant ceux qui sont « d'habitude choisis les derniers pour faire des activités de groupe » sont bien évalués comme tels alors que ceux qui « sont malheureux ou tristes » sont bien moins souvent repérés.

En conclusion, cette étude a permis de mettre en évidence les comportements présentés par les enfants mais aussi les représentations que les enfants se font des difficultés qu'ils rencontrent. Elle conforte la prédominance des troubles externalisés chez les garçons et des troubles internalisés chez les filles (Valla et coll., 1994 ; Dugré et coll., 2001), mais repère aussi un nombre non négligeable de troubles internalisés chez les garçons. Suite à l'examen de l'ensemble de ces résultats, il nous semble essentiel de porter une attention particulière à cet âge de l'enfance.

L'évaluation des pairs montre que l'enfant concerné(e) et l'enseignant identifient d'autant mieux les comportements qu'ils sont plus visibles. Lorsque l'enfant est le seul à rapporter et/ou à percevoir un élément le concernant, c'est majoritairement au sujet de comportements socialement valorisés.

Une évaluation comportementale comme celle-ci nécessite un apprentissage perceptif de l'autre. Cette évaluation est plus aisée pour les comportements perturbateurs, agressifs et violents. Un apprentissage visant à développer la capacité à identifier les conduites de repli sur soi et les tendances dépressives mériterait d'être effectué auprès des enfants.

La connaissance par les enfants de quelques données sur les sensations et émotions et sur la reconnaissance de celles-ci pourrait leur permettre de se sentir plus à l'aise dans la vie quotidienne et la vie de la classe.

La plupart des interventions des adultes, parents ou enseignants, visent la correction ou le développement d'attitudes qui ne sont pas toujours associées à une démarche globale. Il ne faut cependant pas interpréter ce propos comme une invitation à faire discourir les enfants ou à leur donner de longues explications là où un refus suffit. Souvent par manque de temps, la conformité à une attitude est sollicitée en matière éducative, plutôt qu'une réflexion engageant un choix comportemental de la part de l'enfant. Un apprentissage permettant de développer les capacités cognitives des filles et des garçons et leurs aptitudes évaluatives renforcerait grandement leur aptitude à percevoir l'autre comme différent et à accepter qu'il ait parfois des réactions différentes.

Il apparaît qu'actuellement les enfants ont assez peu de capacités évaluatives de leurs propres perceptions comme des comportements de leurs pairs. Pourtant, une aide simple pourrait leur être apportée, en premier lieu pour leur propre bien-être, en second lieu pour l'amélioration de leur vie relationnelle.

Nous estimons que la connaissance et la conscience de soi peuvent être engagées dès l'enfance et se déployer pendant l'adolescence. Elles participent de l'ensemble du développement de l'enfant au même titre que celui de son corps et de son intelligence et mériteraient d'être plus expliquées aux enfants.

Une telle démarche nous paraît de nature à réduire les comportements agressifs et violents et avoir valeur de prévention.

Catherine Blatier

*Laboratoire de Psychologie Clinique et Pathologique
Université de Grenoble II*

BIBLIOGRAPHIE

ACHENBACH TM. Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 profile. University of Vermont, Burlington 1991

BRYANT B. An index of empathy for children and adolescents. *Child Dev* 1982, 53 : 413-425

DUGRÉ S, TRUDEL M, VALLA JP. Considérations individuelles et culturelles en santé mentale des enfants : le Dominique à l'épreuve. *Revue canadienne de Psycho-éducation* 2001, 3 : 119-138

LEDINGHAM JE. Developmental patterns of aggressive and withdrawn behavior in childhood: a possible method for identifying preschizophrenics. *J Abnorm Child Psychol* 1981, 9 : 1-22

PEKARIK EG, PRINZ RJ, LIEBERT DE, WEINTRAUB S, NEALE JM. The pupil evaluation inventory : A sociometric technique for assessing children's social behavior. *J Abnorm Child Psychol* 1976, 4 : 83-97

VALLA JP, BRETON JJ, BERGERON L, GAUDET N, BERTHIAUME C et coll. Enquête Québécoise sur la santé mentale des jeunes de 6 à 14 ans. Montréal, Hôpital Rivière-des-Prairies en collaboration avec le Ministère de la santé et des services sociaux, Gouvernement du Québec, 1994