

Expérience des parents sur l'encadrement des enfants avec le bégaiement dans la Commune de Makiso à Kisangani

[Parents' experience of supervising children with stuttering in the Municipality of Makiso in Kisangani]

KAMBALE AMANI Etienne¹, ANZASILOKO TABO Chantal², UCIRCAN BULE Chrisante³, and MIMILYABO SEZABO Pascal⁴

¹Pédiatrie Infantile, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bunia, Bunia, Ituri RD Congo

²Sage-femme, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bunia, Bunia, Ituri RD Congo

³Santé Publique, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bunia, Bunia, Ituri RD Congo

⁴Chimie organique, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bunia, Bunia, Ituri RD Congo

Copyright © 2025 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the *Creative Commons Attribution License*, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: The objective of this study is to determine the experience of parents in supervising children with stuttering in Makiso commune.

The study population consists of parents of stuttering children in the city of Kisangani.

To carry out this study, we used a non-probability network-type sampling plan. The qualitative investigation method of the phenomenological type supported by the structured interview conducted this research.

At the end of the surveys, it was found that parents try to do everything to make their children feel comfortable by informing friends, teachers and classmates about their children's problems.

The expected results prove how often stuttering remains a problem for children who reach the age of recognition of their situation, which leads them to loss of self-esteem, mockery, etc.

KEYWORDS: parental experience, supervision of children, stuttering.

RESUME: L'objectif de cette étude est de déterminer l'expérience des parents sur l'encadrement des enfants avec le bégaiement dans la commune Makiso.

La population à l'étude est constituée des parents des enfants bègues de la ville de Kisangani.

Pour réaliser cette étude, nous avons recouru au plan d'échantillonnage non probabiliste du type réseau. La méthode d'enquête qualitative du type phénoménologique appuyée par l'interview structurée ont conduit cette recherche.

A l'issu des enquêtes, il a été constaté que les parents cherchent à tout faire pour que leurs enfants se sentent à l'aise en informant les amis, enseignants et camarades de classe à propos de problème de leurs enfants.

Les résultats ainsi escomptés, prouvent combien de fois le bégaiement reste un problème pour les enfants qui atteignent l'âge de reconnaissance de leur situation, qui les amènent à la perte d'estime de soi, moquerie etc.

MOTS-CLEFS: expérience des parents, encadrement d'enfants, bégaiement.

1 INTRODUCTION

Le bégaiement est un trouble d'élocution fréquent chez les personnes de tous âges, il altère la fluidité verbale normale et l'enchaînement du discours. Le bégaiement a été lié à des différences de l'anatomie, du fonctionnement et de la régulation dopaminergique du cerveau qui seraient de source génétique. Il importe de poser le diagnostic avec attention et de faire les recommandations qui conviennent chez les enfants, car de plus en plus, le consensus veut que l'intervention précoce par un traitement d'orthophonie soit cruciale chez les enfants bègues [1].

Dans les pays développés précisément aux États-Unis, on estime que 3 millions de personnes aux États-Unis et 55 millions de personnes dans le monde bégaiement. La fréquence est similaire dans toutes les classes sociales. Les formes acquises de bégaiement, secondaires à un traumatisme émotionnel ou cérébral, sont plus rares, quoique les estimations exactes soient inconnues [2].

Les enfants de sexe masculin sont 4 fois plus enclins que chez les enfants de sexe féminin à être atteints de bégaiement développemental, et celui-ci persistera plus probablement chez les enfants de sexe masculin que chez les enfants de sexe féminin. Parmi les autres facteurs de prédiction de la persistance, citons l'apparition à un âge avancé, la durée prolongée du bégaiement, des antécédents familiaux de persistance et de faibles aptitudes non verbales et langagières [3].

N'ayant pas des statistiques documentées pour la RDC, le problème crucial lié à ce phénomène des enfants bègues s'articule autour d'un diagnostic rapide chez les enfants, car l'intervention précoce donne les meilleurs résultats. Les médecins de famille ou pédiatres sont souvent les premiers contacts en soins de santé des enfants bègues. Dans tous les cas, une compréhension plus solide de l'affection fera que les médecins, de même que les orthophonistes, pourront dépister le bégaiement et prendre en charge les problèmes psychologiques connexes [4].

Généralement les parents des enfants bègues sont dérangés par la dysarthrie de ces derniers mais ils arrivent à développer des compétences dans la compréhension et tolérance.

2 METHODOLOGIE

La présente étude a été menée dans la commune Makiso situé dans la Province de Tshopo, Ville de Kisangani. Etant qualitative du type phénoménologique, cette recherche avait comme groupe cible les parents des enfants bègues. Grâce à l'interview semi structurée, les opinions ont été recueillies par le guide d'interview et le dictaphone.

L'échantillonnage par boule de neige a permis d'enquêter 11 parents d'enfants bègues. Après analyse des verbatim, les opinions différentes n'ont été observées que chez trois enquêtés.

3 RESULTATS

L'analyse des opinions recueillies ont révélé ce qui suit:

- De l'expérience des parents sur l'encadrement des enfants bègues, les répondants (R) se sont exprimés de la manière suivante:

(«...moi, je pars voir les enseignants pour leur expliquer les problèmes de mon enfant. Mais il arrive de moment pendant lequel les enfants jouent ensemble, et s'il y a quelque chose ou de jeu qui nécessitera de bagarre, et que si la situation m'avait retrouvé à la maison, je lui fait sortir parmi ces amis pour un moment et à ces amis je les appelle en disant que mon enfant est bègue; il ne pas bon de chercher de le menacer sinon je vous ferai du mal, parce que je ne veux pas voir mon enfant dans cet état...») R1.

(«...le constat que je fais chez mon enfant, j'ai remarqué que son bégaiement se manifeste lorsqu'il est en colère et/ou lorsqu'il a commis une erreur, dans ce cas-là il manifeste le bégaiement. Mais lorsqu'il est trop calme ou dans une bonne humeur, il parle normale ment sans une aucune difficulté... ») R2

(«... Nous parents, nous sommes parfois touchés et nous faisons tous nos efforts pour que nos enfants se sentent bien, dans le cas de mon enfant, je l'éloigne tout simplement des autres s'il est en colère...») R3.

- De l'attente des parents sur la survie des enfants, ci-dessous les réactions des répondants (R):

(«...Oui, moi je ne vois rien de grave car c'est un problème qui va passer, et que je le prends comme tout le monde... ») R1.

(«...je le considère bien, c'est l'enfant que j'ai mis au monde, alors comment expliquer que je veux le différencier parmi les autres et d'ailleurs tout ce qu'il demande je fais l'effort de lui apporter si j'en ai. Malgré le problème qui le dérange, je le considère comme tout autre enfant dans la maison parmi ses frères et sœurs... ») R2.

(«...C'est ne pas à dire que si un enfant bégaye qu'il ne va pas réussir mieux à l'école, mon enfant réussi très bien à l'école mais je sais qu'il a le problème de s'exprimer, cela ne lui empêche pas de répondre aux questions qui lui sont adressées, étant donné qu'il occupait toujours le 3 premières places mais la difficulté arrive lorsqu'il est dérangé par les autres enfants, ça ne lui permet pas de bien réfléchir, par exemple dans une période il avait occupé une très longue place...») R3.

- L'insatisfaction des parents face aux menaces subies par leurs enfants bègues se manifestent par les déclarations suivantes:

(«...pas satisfaite, car il devient un sujet de moquerie par ses camarades puisqu'il ne parvient pas à bien parler...») R1.

(«...Car mon enfant n'arrive pas à s'exprimer clairement son opinion parmi ses camarades même s'il a raison, comment pourrai-je être satisfaite par rapport à votre question-là, l'enfant a déjà la difficulté et que ces amis ne lui laisse pas le mot pour s'explique...») R2.

(«...il arrive de fois qu'ils disputent sur un objet même si celui qui bègue a raison ça sera difficile car il ne connaît pas s'exprimer clairement et cela me fait tellement mal car le non bègue peut lui arracher quelque chose parce qu'il ne s'exprime bien même si c'est du mensonge...»)R3.

- De la relation des enfants bègues avec d'autres enfants non bègues les parents ont déclaré ce qui suit:

(«...Je trouve s'ils jouent sans dérangement avec ses amis là mon enfant ses exprimer mieux...») R1.

(«...Il ne peut pas vivre seul mais il doit vivre dans la société et je trouve qu'il parle mieux avec ses amis mais en cas de problème il commence à bégayer lorsqu'il est dérangé...») R2.

(«... prenons par exemple lorsque les enfants jouent sans un problème là mon enfant n'a aucune difficulté pour s'exprimer mais le cas contraire ce du tort envers lui...») R3.

4 DISCUSSION

De l'expérience des parents sur l'encadrement des enfants bègues

Les résultats escomptés révèlent que, les parents considèrent leurs enfants qui bégayaient comme tout autre enfant et ne veulent pas qu'ils agissent sous l'effet de la colère qui peut aggraver la situation à gérer. Par conséquent ils veillent régulièrement sur leur encadrement en vue d'améliorer leur orthographe. Ces résultats corroborent avec la pensée de l'auteur [7] qui déclare, les parents qui respectent les consignes données par l'orthophoniste en se basant sur les activités utilisées et des jeux à pratiquer à la maison, contribuent efficacement au bien être d'élocution de leurs enfants bègues.

De la manifestation du bégaiement

Le **R2** déclare en ce terme que «...le constat que je fais chez mon enfant, j'ai remarqué que son bégaiement se manifeste lorsqu'il est en colère et/ou lorsqu'il a commis une erreur, dans ce cas, là il manifeste le bégaiement. Mais lorsqu'il est trop calme ou dans une bonne humeur, il parle normalement sans une aucune difficulté...».

Le bégaiement se manifeste par des tensions (émotions, sentiments) qui constituent la caractéristique la plus apparente du trouble. Seulement, le bégaiement ne se limite pas à ces aspects visibles et audibles. En effet, il affecte, de manière plus discrète, les compétences socio-communicatives, l'état émotionnel et la qualité de vie des personnes concernées [5].

Mais aussi les symptômes visibles et des manifestations invisibles, fortement liées aux émotions la personne qui bégaye n'a tendance à mettre à distance son vécu émotionnel [6].

Ce résultat peut s'expliquer par le fait que le bégaiement est une maladie qui est déclenchée par le stress et certains effets émotionnels.

De la Considération de l'enfant

Le **R3** a déclaré ce qui suit («...Peu importe la situation de son enfant bègue, il doit être considéré comme tout autre enfant, je ferai tout pour qu'il soit à l'aise et qu'il ne soit pas menacé par ses frères et sœurs à la maison...»).

Il est crucial de poser un diagnostic rapide chez les enfants bégues, car l'intervention précoce donne les meilleurs résultats. Les médecins de famille ou pédiatres sont souvent les premiers contacts en soins de santé des enfants bégues. La connaissance des causes, du traitement et des indications justifiant une recommandation assure la prise en charge appropriée dans cette population. Dans tous les cas, une compréhension plus solide de l'affection fera que les médecins, de même que les orthophonistes, pourront dépister le bégaiement et prendre en charge les problèmes psychologiques connexes [4].

Les données laissent croire que les enfants bégues ne manifestent pas d'anxiété avant l'adolescence, bien que les conclusions soient limitées par l'hétérogénéité des études à ce sujet. La théorie veut que les enfants bégues présentent des facteurs de risque environnementaux négatifs dès le début de l'enfance, y compris des expériences négatives de socialisation, lesquelles se concrétisent durant l'adolescence, une période de changements sociaux et physiques importants [8].

Ce résultat peut se justifier par le fait que les parents aiment et cherchent à épanouir leurs enfants bégues parmi les autres enfants normaux sans tenir bien compte des conseils de spécialiste du domaine.

Du Quotient intellectuel

Le résultat obtenu dans cette étude du **R1** nous dit en ce terme son point de vue sur le quotient intellectuel de leurs enfants bégues: («...Je sais qu'il a la difficulté de parler mais il travaille bien en classe, parce que malgré cette difficulté il n'a jamais donné de mauvais résultat à la maison, ce qui fait notre honneur nous parents de cet enfant qui bégaye...»).

Ce résultat rejoint celui de l'auteur [9] qui avait trouvé que l'écriture des enfants bégues diffère de celle des enfants fluents avec un nombre plus important d'erreurs de télescopages et de lignes non planes. Cependant, nous ne relevons pas un seul type de dysgraphie au sein des personnes bégues. En effet, nous retrouvons des scripteurs lents et des scripteurs rapides, formant plus ou moins bien leurs lettres. Le résultat de son étude avait montré que sur 18 enfants âgés de 7 à 11 ans: 9 enfants bégues et 9 enfants fluents présentant tous une dysgraphie.

Les résultats de cette étude prouvent que les parents considèrent leurs enfants qui bégaiement comme tout autre enfant et que le quotient intellectuel d'un enfant bègue ne diffère pas de celui qui ne bégaye pas et enfin ils ont l'espoir qu'il y aura le changement dans l'avenir de leurs enfants.

De Gêne face au bégaiement de l'enfant

Le **R1** affirme que («...d'ailleurs tout au début c'était un peu difficile à supporter parce que ce problème ne le lui laissait pas de s'exprimer normalement dans l'équipe de ces amis mais maintenant je vois normal car il commence à parler et discuter...»).

Le résultat obtenu par l'auteur. [10] explique que les troubles émotionnels de la personne qui bégaye influence les comportements de communication: ils sont un frein à l'acquisition des habiletés sociales.

Les parents considèrent le bégaiement comme un gêne face au bégaiement; ils expriment leur sentiment qu'ils éprouvent face à ce dernier. De tous ces verbatim nous avons compris que les parents ne le prennent pas comme un grand problème de toute façon l'enfant parle.

Du niveau de satisfaction face aux menaces de bégaiement

Le verbatim **de R2** sur le niveau de satisfaction des parents face aux menaces de bégaiement ce qui suit: («...pas satisfait, car il devient un sujet de moquerie par ses camarades puisqu'il ne parvient pas à bien parler...»).

L'hérédité est un facteur prédisposant important. Mais il faut aussi garder à l'esprit que le bégaiement peut être une façon pour l'enfant de se faire entendre. Peut-être a-t-il du mal à gérer un rythme trop intense (beaucoup d'activités extra-scolaires, beaucoup d'apprentissages), peut-être va-t-il le sentiment d'être un peu délaissé depuis l'arrivée de son petit frère... Il ne s'agit pas de culpabiliser en tant que parents, mais de mettre en place, si besoin, certains ajustements [11].

L'analyse des verbatim montre que les parents ne sont pas satisfaits du fait que ce problème ne permet pas à l'enfant de s'exprimer facilement et il devient un sujet de moquerie et même il n'arrive pas à leur raison.

De la Relation avec d'autres enfants non bégues

Le **R2** nous montre («...qu'il ne peut pas vivre seul mais il doit vivre dans la société et je trouve qu'il parle mieux avec ses amis mais en cas de problème il commence à bégayer lorsqu'il est dérangé...»).

Tandis que l'étude de l'auteur. [12] montre que pour mieux appréhender le climat de relation entre les enfants bégues et non bégues, le traitement le plus efficace pour soigner cette relation repose toujours sur l'orthophonie administrée par un orthophoniste spécialisé. Ce traitement est substantiellement différent selon qu'il est administré à des enfants ou à des adultes.

Depuis 20 ou 30 ans, le traitement des enfants est passé d'une attitude passive à des interventions plus énergiques. Le consensus veut que l'intervention précoce soit fondamentale, quoique l'approche préférable fasse toujours l'objet d'un débat. Les stratégies thérapeutiques multifactorielles sont le paradigme dominant en Amérique du Nord, et mettent l'accent sur le traitement de l'enfant, la détermination de ses facteurs de stress, et la modification des facteurs de stress environnementaux dès l'âge préscolaire qui permettent une relation entre ces deux catégories de personnes.

Le verbatim **R3** dit ceci: («... mon constat que j'ai remarqué pour mon enfant; en cas du menace ou d'une moquerie sur lui par ses amis qui l'embrouillent. Il se retire tout simplement...»).

Dans ce travail, le résultat est expliqué par le fait que l'attitude affichée des enfants face aux menaces serait la conséquence des stratégies choisies par les parents pour les encadrés et c'est l'unique moyen pour eux de se défendre car les jeux de mot leurs font défauts.

5 CONCLUSION

Dans une approche qualitative utilisant la phénoménologie, le but de cette étude était de comprendre l'expérience des parents sur l'encadrement des enfants avec bégaiement.

Pour réaliser ce travail, nous avons opté pour la méthode d'enquête qualitative du type phénoménologique, notre population d'étude est constituée des parents des enfants bégues de la ville de Kisangani.

Enfin, ces résultats ont plus attiré notre attention à travers ces derniers, nous avons compris que l'expérience en matière de bégaiement des enfants chez les parents n'est pas seulement protéger l'enfant bègue mais plus tôt ils cherchent à tout faire pour que leurs enfants ne sentent pas mal à l'aise et ils considèrent l'enfant bègue comme tout autre enfants.

REFERENCES

- [1] Stidham, K., Olson, L., Hillbratt., M., et Sinopoli, T: A new antistuttering device: treatment of stuttering using bone conduction stimulation with delayed temporal feedback. *Laryngoscope*. 2006; 116 (11): 1951–5. [PubMed].
- [2] Pachman, A et al., 2011 From Discovery to Innovation in Stuttering Treatment, National Health and Medical Research council /Program Grants.
- [3] Patricia, O., la prise en charge orthophonique du bégaiement chez les enfants de 5 ans p. 307-326, *Constrate* 2014/1 N°39/CAIRN. Info.
- [4] Weir, E., et Bianchet, S: Developmental dysfluency: early intervention is key. *CMAJ*. 2004; 170 (12): 1790–1. [Article PMC gratuit], [PubMed].
- [5] Guitar, B et Conture, E: *The child who stutters: to the pediatrician*. Memphis, TN: Stuttering Foundation; 2013.
- [6] Thiabauti, C., les enjeux de l'oralité, les entretiens de Bichat, 2012, septembre. P136.
- [7] Pavero, V., Programme Lidcombe: adaptation et créativité des parents au travers des conversations d'entraînement. *Annuaire des Mémoires Bégaiement et Bredouillement*, Université de Nancy, 2015.
- [8] Davis, S; Shisca, D et Howell, P: Anxiety in speakers who persist and recover from stuttering. *J CommunDisord*. 2007; 40 (5): 398–417. Du 8 déc. 2006. [PubMed].
- [9] Gaubey, A et Gendry, C: Etude comparative des difficultés graphiques d'enfants bégues et fluents âgés de 7 à 11 ans. *Mém.*, Université Montpellier CADILHAC, 2015.
- [10] Esposito, A et al. 2010 on the perception of emotional voices, A cross cultural comparison among American, French and Italian subject, p368-377.
- [11] Anonyme, Votre enfant béguaie ? Comment l'aider ? art. 2017 disponible sur <https://www.letelegramme.fr/sante/votre-enfant-begaie-comment-l-aider-17-02-2017-11404992.php#gWrijYSzdg0sfvAs.99>.
- [12] Blomgren, M: Behavioral treatments for children and adults who stutter: a review. *Psychol Res BehavManag*. 2013; 6: 9–19. [Article PMC gratuit], [PubMed].